



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD**

**Factores de calidad y atención a los usuarios externos del Puesto de Salud “Santa Ana”
Chiclayo**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Verónica del Rocío Sandoval Larraín (ORCID: 0000-0001-8457-9221)

ASESOR:

Dr. Félix Díaz Tamay (ORCID: 0000-0002-9803-4887)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

CHICLAYO – PERÚ

2019

Dedicatoria

A mis queridos padres Faustino y Tita por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

A mi esposo Henry por su apoyo incondicional en todo momento, a mi “pedacito de cielo” mi hijo Henry Sebastián, a la “niña de mis ojos” mi princesa Samantha Aitana que son el motor que me obliga a funcionar y ser cada día mejor.

Agradecimiento

A Dios, Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A los usuarios del P.S Santa Ana por permitirme realizar la recolección de la información requerida.

Al Médico Jefe del Establecimiento de Salud por su apoyo en todo momento.

Página del jurado

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD

Yo, Verónica del Rocío Sandoval Larraín, estudiante del Programa Maestría en Gestión de Servicios de Salud de la Escuela de Post grado de la Universidad Cesar vallejo, identificada con DNI N° 16748214, con la tesis titulada: Factores de calidad y atención a los usuarios externos del Puesto de Salud "Santa Ana" – Chiclayo.

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (presentar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad de la Universidad César Vallejo.



Verónica del Rocío Sandoval Larraín

DNI: 16748214

Chiclayo, 2019

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
ÍNDICE.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	14
2.1.Tipo y diseño de la investigación.....	14
2.2 Operacionalización de variables	14
2.3 Población, muestra y muestreo	18
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	19
2.5. Procedimiento	20
2.6. Métodos de análisis de datos	20
2.7. Aspectos éticos.....	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES	41
VI. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS.....	48
Matriz de consistencia.....	48
Instrumento de medición de la variable	50
Validación del instrumento.....	52
Autorización para el desarrollo de la tesis.....	59
Acta de aprobación de originalidad de tesis	60
Reporte turnitin	61
Autorización para la publicación electrónica de la tesis	62
Autorización de la versión final del trabajo de investigación.....	73

Índice de tablas

Tabla 1: Operacionalización de la variable Independiente:Factores de Calidad...	22
Tabla 2: Operacionalización de la variable Dependiente:Calidad de atencion del usuario interno	23
Tabla 3: Equipamiento del puesto de Salud Santa Ana.....	22
Tabla 4: Infraestructura del puesto de Salud Santa Ana.....	23
Tabla 5: Tiempo de espera de los usuarios externos para ser atendido	24
Tabla 6: Sexo de los usuarios externos del Puesto de Santa Ana.....	25
Tabla 7: Edad de los usuarios externos.....	26
Tabla 8: Ocupación de los usuarios externos.....	27
Tabla 9: Grado o nivel de instrucción de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana.....	28
Tabla 10: Accesibilidad de los usuarios externos al puesto de Salud Santa Ana.....,	29
Tabla 11: Nivel de satisfacción de los pacientes o usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la encuesta SERVQUAL - dimensión fiabilidad	30
Tabla 12: Nivel de satisfacción de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la encuesta SERVQUAL - dimensión capacidad de respuesta.....	31
Tabla 13: Nivel de satisfacción de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la encuesta SERVQUAL - dimensión seguridad.	31
Tabla 14: Nivel de satisfacción de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la encuesta SERVQUAL - dimensión empatía.	32
Tabla 15: Nivel de satisfacción de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la encuesta SERVQUAL - dimensión aspectos tangibles.....	33
Tabla 16: Nivel de satisfacción global de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la calidad de atención según encuesta SERVQUAL.	34
Tabla 17: Correlación entre los factores institucionales y la atención a los usuarios externos.....	35
Tabla 18: Correlación entre los factores no institucionales y la atención a los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana”	36

Índice de figuras

Figura 3: Equipamiento del puesto de Salud.Figura 1: Equipamiento del puesto de Salud.....	22
Figura 4: Distribución la percepción de los pacientes o usuarios externos sobre la infraestructura del puesto de Salud Santa Ana.....	23
Figura 5: Distribución de la percepción sobre el tiempo de espera del usuario para atención	24
Figura 6: Distribución del sexo de los usuarios externos.....	25
Figura 7: Distribución de la edad de los usuarios externos.....	26
Figura 8: Distribución de la ocupación de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana	27
Figura 9: Distribución del grado de instrucción de los usuarios externos del puesto De Salud Santa Ana	28
Figura 10: Distribución de la accesibilidad de los usuarios externos al puesto de Salud Santa Ana.	29
Figura 16: Distribución de la satisfacción global de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana	34

RESUMEN

En la presente investigación, se estudió los factores asociados a la calidad de atención de los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” – Distrito de José Leonardo Ortiz, Chiclayo. El objetivo fue: Determinar los factores institucionales y no institucionales que están asociados en la calidad de atención a los usuarios externos. Metodología: Estudio no experimental, cuantitativo, correlacional y transversal, la muestra estuvo conformada por 294 usuarios externos, a quienes se les aplicó el cuestionario de la Guía Técnica de Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo del MINSA (SERVQUAL).

En los resultados los factores institucionales equipamiento e infraestructura el 59.9% y 76.2 % manifiestan que es regular, el 28.6 % tuvo un tiempo de espera entre 30 a 45 minutos; en los factores no institucionales el 65.6 % son mujeres el 39.9 % se encuentran en una edad entre 18 a 27 años, el 56.1 % son amas de casa, el 59.2 % tienen secundaria, el 54.8 % emplean menos de 19 minutos para trasladarse de sus casas hacia el puesto de salud. Los usuarios externos están satisfechos con las dimensiones Fiabilidad (90,8%), Capacidad de Respuesta (93,4%), Seguridad (99,2%), Empatía (99,7%) e insatisfechos con la dimensión Aspectos tangibles (97,5%); la satisfacción global fue de 78%. En la correlación de Pearson la variable factores institucionales y no institucionales y la variable calidad de atención del usuario externo presentan relación debido que $P=0.00<0.05$. a excepción del factor Tiempo empleado para ir de su casa al establecimiento de salud no tiene relación con la calidad de atención donde $P=0.601>0.05$.

Conclusión: La calidad de atención es aceptable debido que la satisfacción global es del 78 %, existe relación entre los factores institucionales y no institucionales con la calidad de atención del usuario externo.

Palabras claves: factores, calidad de atención, usuario externo, puesto de salud.

ABSTRACT

In this research, we studied the factors associated with the quality of care to the external users of the health post "Santa Ana"-District of Jose Leonardo Ortiz, Chiclayo. Was aimed at: to determine the institutional and non-institutional factors that are associated in the quality of care to the external users of the "Santa Ana" health Post district of José Leonardo Ortiz-Chiclayo. Methodology: Non-experimental, quantitative, correlational and transversal study. The study sample was composed of 294 external users, the questionnaire of the technical Guide for the evaluation of the satisfaction of the external user of MINSA was used.

In the results: institutional factors 59.9% of the external users say that the equipment is regular; 76.2% of the infrastructure is regular; 28.6% say it had a waiting time between 30 to 45 minutes; Non-institutional factors it is appreciated that 65.6% are female sex 39.9% are found at an age between 18 to 27 years, 56.1% are housewives, 59.2% have secondary, 54.8% of external users manifest employ less than 19 minutes to move from their homes to the health post. 90.8% of the external users are satisfied with the reliability dimension, the 93.4% in the response capacity dimension, the 99.2% in the security dimension, the 99.7% in the empathy dimension having the highest percentage with an overall satisfaction of 78%; 97.5% is dissatisfied in the dimensión. The Pearson correlation evaluation found that the variable institutional and non-institutional factors and the variable quality of attention of the external user have a relationship due to $P = 0.00 < 0.05$. Except for the time factor used to go from home to the health establishment is not related to the quality of care where $P = 0.601 > 0.05$.

Conclusion: The quality of care is acceptable because global satisfaction is 78%, there is significant correlation between institutional and non-institutional factors with the variable quality of attention of the external user.

Keywords: Factors, quality of care, external user, health post

I. INTRODUCCIÓN

La calidad del grado de atención de las instituciones de salud juega un papel muy importante en países con un gran desarrollo económico, como los países en desarrollo. En países con un bajo índice de desarrollo económico, la calidad o categoría de la atención en el sector de la salud es una de las barreras para resolver problemas de salud con éxito (Taboada, 2018).

La satisfacción del cliente o externa usuario juega un muy importante papel en el cuidado de la salud los servicios, debida su opinión cumple un fundamental aspecto cuando la medición de la calidad de la atención, permite a conocer las necesidades y demandas de los pacientes o usuarios, las causas de la insatisfacción.

Ramos (2015), refiere que la calidad o el grado de atención se relaciona principalmente con la interacción de los profesionales de la salud, los factores ambientales, el tiempo de espera, la privacidad, el buen trato, la accesibilidad a la atención, la buena comunicación y la sensación de escucha

Miranda (2013) nos dice que supone que ellos son cómodos, tratado con amabilidad, paciencia y respeto que presente una buena infraestructura y necesarios materiales

Ortiz (2016), refiere que la mejor calidad de atención se debe al fortalecimiento y la implementación del control interno de las instituciones de salud, por lo que el monitoreo del personal que atiende y evalúa al usuario externo.

Ruiz (2017) dice que el Perú, al ser un país en desarrollo, el sistema de salud es muy limitado porque el usuario no está satisfecho con la forma en que lo atiende en los establecimientos de salud.

Redhead (2015), refiere con respecto a la anterior, la siguiente hipótesis “H1: Calidad factores si ellos están relacionados con el cuidado de los externa los usuarios de la salud centro de” Santa Ana “- Chiclayo; Ho: Los factores de calidad no están relacionados con la atención de usuarios externos del centro de salud “Santa Ana” –Chiclayo.

Para probar la hipótesis, el general y específica objetivo de esta general y específica objetivo de esta investigación era “Determinar los asociados factores en la calidad de la

atención de externos a los usuarios de la salud después de “Santa Ana” del distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo”.

En Perú, las políticas para mejorar la atención al paciente siguen siendo escasas, este problema es abordado por muchos investigadores de la salud y también en numerosas publicaciones hace décadas (Herrera,2015).

La atención dada por la salud personal se manifiesta por el nivel de satisfacción del paciente (Vivas, 2017). La OMS (Mundial de la Salud Organización) la calidad o nivel de atención es para asegurarse de que cada usuario recibe un buen servicio de diagnóstico y Terapéutica que, a lograr una máxima satisfacción (OPS /OMS,2018).

La calidad de externa usuario atención ha sido evaluado por muchos Público de Salud congresos, donde se mencionan que no es un alto porcentaje de insatisfacción (Frakes y Jena, 2016).

Muchos expertos han dicho que aquí es un dominó entre los internos las relaciones del cliente y externa satisfacción del cliente queja, para que externos clientes están contentos los que compran nuestros productos y servicios), que es importante para crear un resultado positivo la satisfacción del cliente nuestros internos clientes (Schweisfurth, 2017; Woodward, Berry, y Bucci 2017).

La calidad proporcionada por la salud centros tiene un montón que ver con la cultural y ética de riqueza de un país, que no tiene que ir más allá del costo beneficio de la salud profesional, sino más bien a buscar un buen nivel de atención y buscar la completa satisfacción del usuario (Donabedian, 2014).

Recientemente, un desarrollados distintos métodos que han sido aplicados en poblaciones definidas para el cálculo de la calidad, la aplicación de encuestas y escalas, entre la más importante que tenemos SERVQUAL escala, ampliamente utilizado en la medicina, económica y social de campo (De La Hoz 2014) Este empírica método se utiliza por una institución para saber cómo la calidad de servicio es (Díaz, Monroy Guevara, 2008).

Que implica la comprensión de las percibidas necesidades de los clientes (Churampi,2016), que toma en cuenta los criterios de los clientes, evaluar la importancia de las

cualidades del servicio, esto permite a evaluar que una organización Asigna los recursos a utilizar sus recursos en la mejora de la mayoría de los críticos calidades de servicio Morales, Hernández, y Blanco (2009)

El sector de la salud peruano tiene que experimentar muchos cambios en los años de los años ochenta y noventa en orden a promover más eficaces de salud servicios, que permitiendo ampliar el cuidado de cobertura, promoviendo la competencia entre las instituciones productoras de servicios, organizando de servicios de redes y buscando progresivamente la financiación a través de la demanda de correo Levar salud estándares debe ser mejorado el cuidado, el cual va a conducir a una mayor satisfacción del paciente Shimabuku et al (2012).

Cality o nivel de atención y la satisfacción del paciente se relacionan Sihuin, Gómez, y Ibanez (2015), pobres tratamiento se asocia con la insatisfacción, reflejándose en las reivindicaciones y queja, generando un impacto en la sociedad, tales como descrédito y en judiciales

Procedimientos Ávila, Tavera, y Carrasco (2015), cuando la evaluación de usuario insatisfacción, las soluciones son también considerados, siendo un ejemplo para otros de salud instalaciones Zamora (2015), en el país nos da conocer que la satisfacción del usuario no se da por falta de apoyo Curioso, Pardo.Valeriano (2013)

El Centro de Salud de Santa Ana de nivel I-2 con una población de 13,527. Que se observó que los pacientes que están en la espera habitación para su atención en las oficinas de la obstetricia, medicina general, enfermería y psicología, muestran su malestar debido a que dicen que llegan desde las 5:00 am y de 9:00 de la mañana y no asisten.

Algunos trabajadores expresar que se tienen que verificar su identidad documentos en el sistema para ver si ellos tienen integral de la salud de seguro o si ellos son de ESSALUD, a continuación, se tienen que tomar un vistazo a su historia, realizar su cuidado de formatos, triaje y simplemente pasar los médicos registros a cada oficina

En ese sentido a nivel internacional Milina y Rivera (2012) estudiaron al "usuario interno y externo su percepción de los servicios en el Hospital General de Cárdenas Tabasco" (p. 56). Cuando me encuentro 26 médicos, 34 enfermeras y externos clientes, que acuden a consulta externa o de emergencia o que están hospitalizados, las edades rangos de 26 a 40 años, “esperando el tiempo fue más de 2 horas (77,5%), la comodidad en las oficinas es buena para

el cliente externo (66.1%) (p. 56), y con respecto a la consulta es buena para los gerentes (60%), usuario interno (71.4) y usuario externo (85.7%), siempre se cumplieron las expectativas para el gerente y usuario externo (70% y 80 %), y el cliente interno casi siempre (85.7%) (p.56). Según el estudio, la satisfacción del usuario interno se refleja en el buen trato del usuario externo, por lo tanto, afirma que está satisfecho con la atención del personal técnico de salud, ya que el personal técnico de salud tiene un ambiente saludable y favorable. Se siente cómodo haciendo su trabajo, siendo más eficiente y efectivo en el cuidado de los pacientes.

Concha y Urrutia (2011) investigaron el nivel de atención al usuario externo del programa de cáncer cervical AUGE, encuestaron a 364 usuarios externos y 59 usuarios internos de los tres niveles de atención, en los resultados. Dimensión I: La nota al programa proporcionada por los usuarios fue de 6.3 frente a 5.9 de los profesionales. Dimensión II: Recibe un tratamiento humanizado (78%), frente al 48% de los profesionales que perciben otorgar un tratamiento Humanizado en la atención" (p 296). Dimensión III: Considera la dotación de personal del programa suficiente (40%), a diferencia de los profesionales en que solamente 15,3% considera que adecuada. Dimensión IV: "recibe educación sobre su enfermedad (93%). Dimensión V: programa tiene los adecuados materiales para ofrecer atención (80 %), profesionales que se consideran ellos se apropian (5,1%), el general de evaluación es buena siendo los más exigentes profesionales "(p. 298). la mayor parte de los externos usuarios están satisfechos, debido a buen trato que brindan.

A nivel nacional Ninamango (2014) evaluó el nivel de percepción del servicio de la I "oficina externa de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza" (p. 6); De los 230 usuarios encuestados, no era un global de la insatisfacción del 83,9 una insatisfacción de la rápida respuesta (81,7%);

Fiabilidad (78,3%); empatía (69,6%); Aspectos tangibles (72,6%) y seguridad (63,9%) (p. 29); la insatisfacción encontrada es mayor que el fondo previsto, las expectativas son mayores que las percepciones. No es una gran insatisfacción en la parte del exterior del usuario, este es debido a muchos factores, tales como la empatía, la seguridad, la infraestructura de la institución.

Pizarro (2010) investigó "perception de viación de la calidad del servicio de obstetricia ginecología del hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Essalud" (p. 1), fueron encuestados 195 externos a los usuarios, el 97,6% eran adultos; Educación superior (80,1%). y "49.49% vivo en urbana marginal área 67,35% fueron asegurados por su cónyuge, con respecto al global de la

complacencia, que fue encontrado que el 60,2% tiene leve o moderada insatisfacción y casi el 40%, la satisfacción de ancho, el grado de instrucción era secundaria o superior y la hora de llegada al hospital (oscila entre 30 minutos y una hora)"(p. 5).

Nieva (2015) evaluó la "Satisfacción y su tipo de administración CLAS y no CLAS de la Red de Micro Salud Chilca, Huancayo. Con una muestra de 662 pacientes o externos a los usuarios de 6 salud centros de la Micro Salud Red Chilca "(p.204), a quien el SERVQUAL forma se aplica el 64,7% satisfecho son CLAS, 38,8% satisfecho son no CLAS, el **Chi cuadrado** o la relación indicada entre satisfacción, nivel o grado de instrucción, tipo de seguro, edad y sexo, el investigador determinó la existencia de una relación entre la satisfacción del paciente y el tipo de administración de CLAS y No CLAS, gran porcentaje de CLAS está satisfecho con el atención del personal de salud en comparación con los usuarios que no son CLAS que el gran porcentaje está satisfecho con la atención del usuario no CLAS.

Zamora (2015) investigó la "satisfacción de la infraestructura y el cuidado de la ginecología y obstetricia servicio del Hospital de la Solidaridad de Comas" (p. 1), encuestados con el instrumento SERVQUAL 242 personas, la media de edad era de 41,41 años, o Los distritos más frecuentes fueron Comas e Independencia con 28.11% y 18.88%, 74% secundaria incompleta , de acuerdo con la atención y su percepción del tratamiento (68.28%) y (76.28%) con el examen clínico realizado; explicación con palabras fáciles de entender (73.89%), la prescripción prescrita clara (75.1%); horario comercial establecido (80.72%); Infraestructura (29.72%); limpieza (71,89%); la percepción de calidad de la atención (87,65%); Satisfacción de los usuarios externos (72.58%), satisfacción de estos relacionados con la infraestructura (63.58%), y no estuvo de acuerdo con la comodidad de los entornos (55.75%).

Un transfono local Niño, Perales, Chavesta, Leguía, y Díaz (2012) evaluaron la "satisfacción de la consulta externa del departamento del Aguinaga Asenjo Almanzor Nacional del Hospital" (p.1), fue estudiada con SERVQUAL a 106 personas en la oficina, se encontró alta porcentaje de insatisfacción global (89.80%), confiabilidad (88%); aspecto tangibles (81,50%), la seguridad (47,66%), rápida respuesta (84,30%) y la empatía (80,50%), y la insatisfacción con el servicios para pacientes ambulatorios.

ESSALUD hospital, no es un alto porcentaje de insatisfacción, esto es debido a la inseguridad, la rápida respuesta y la empatía por el interior de usuario, para lograr el trabajo de rendimiento que tiene que ver para las alternativas a mejorar el bienestar de la medicina técnica del personal y de la externa usuario a lograr objetivos juntos.

Las dimensiones planteadas por el investigador Donabedian (1986) de estructura, procesos y resultados), son presente en muchas teorías y enfoques que están actualmente en vigor.

Smith, (2001); Starfield, (1998). En 1998, la Dra. Barbara Starfield en su trabajo Balance Health Needs sintetizó las dimensiones de Donabedian de la siguiente manera:

- La capacidad: estudiar o evaluar las instalaciones, organización, financiación y gestión de la organización o institución.
- El Rendimiento: es representado por cuatro características: (la primera de contacto, la continuidad, la integridad y la coordinación), también cinco características muy importantes, como el formato de médicos registros, y tres derivados de los mismos, como la competencia profesional.
- Ellos afirman la salud: son los niveles o metas alcanzarlas para las personas atendidas por el sistema de salud.

Campbell, Roland y Buetow (2000) estos investigadores mencionan que cada usuario tiene su propia perspectiva de la calidad que se divide en 2 dimensiones: la accesibilidad y la efectividad que divide le brinda a este último en atención clínica e interpersonal, la perspectiva de los pacientes o externos a los usuarios sobre el nivel de atención, deben ser medidos en la equidad y la eficiencia.

Hogg, Rowan, Russell, Geneau, y Muldoon (2008) presentó una propuesta sobre la correcta evaluación del nivel de calidad en primaria de atención, donde se forman dos dominios: la estructura y el rendimiento.

El dominio de la estructura describe la salud cuidado sistema, el contexto de la práctica y la organización de la práctica en la que cualquier primario de atención organización opera; y dominio del Formance o el rendimiento incluye características de la salud de atención de los servicios y la técnica de la calidad de la clínica de atención.

El dominio estructural tiene 3 factores principales:

El sistema de atención: buscar la mejora de la atención que ofrecen mejor calidad, buena remuneración es, una mayor financiación, información sistemas, humanos recursos.

- El contexto práctico: evalúa los servicios médicos, las características de la población.
- La organización de la medicina práctica: estudiar el comportamiento de grupo, el médico de tecnología y equipos, clínica información, la adaptación y la organización cultura.

El dominio de rendimiento tiene 2 factores principales:

Servicio de provisión: Estudio de la accesibilidad, médico – paciente relación, la continuidad, la integración, los servicios ofrecidos y prestados, la población de orientación, interna de usuario satisfacción.

- Calidad de atención: estudia la promoción y prevención primaria y secundaria.

Heckman col. (2016) estudiaron muchos modelos que encontraron que el dominio de rendimiento de Hogg, el componente "Prestación de servicio" es bastante similar al modelo de Starfield, cuando se habla de las cuatro características que forman los servicios de atención primaria: el primer contacto médico paciente, continuidad, integralidad y coordinación. La calidad de la atención en diferentes entornos aumenta la posibilidad de la salud los resultados descritos y son importantes en la profesional y la institucional crecimiento, la calidad existe cuando el servicio es eficiente Sobrequés et al (2003), la calidad o el nivel de médicos de atención Se está formado o consta de dos parte: expectativas y percepción Massip, Ortiz, Llantá, Peña e Infante (2008).

Dentro de la salud política de la Estado del mundo que se considera que la buena atención es un civil, derecho, porque se busca el bienestar del paciente Muñoz, Coll, Torrent y Li fosas nasales (2006), estos servicios

Deben tener la integralidad centró sobre promoción de la prevención de la familia, la comunidad y la sala intermedia Corté s et al. (2003).

El nivel de atención en la salud sector consiste en la aplicación de muchas básicas ciencias tales como la química, la biología, la física y la matemática, con un único propósito que es el beneficio de la paciente sin proporcionalmente aumentando sus riesgos Hernández et al. (2012).

Con el nivel de calidad, se busca el equilibrio de riesgos y beneficios del paciente o usuario externo y está satisfecho con el servicio prestado Grimaldo y Reyes (2015).

En la salud, la atención es buena cuando el servicio proporciona hacer en un tiempo establecido, sin demora, la búsqueda de la cooperación y la participación de todos los miembros que buscan a proporcionar buen servicio a través de la prevención y promoción, basada en científicos principios TECHNOLOG ical apropiada, estos factores son muy importantes por lo que el paciente o usuario externo está satisfecho Moreno (2013).

Para externas usuarios, bien cuidado tiene que satisfacer sus necesidades, calidad aspectos se centran en la eficiencia y eficacia, también en la accesibilidad, oportunidad, interpersonales relaciones y comodidad, si estos aspectos fallan el paciente se siente infeliz o insatisfecho Plascencia, Pozos, Preciado y Vázquez (2016).

Eficiencia, se convierte en el mejor uso de los recursos que tiene una organización. La accesibilidad es el nivel de posibilidad que el cliente tiene para establecer una relación con el equipo Médico tratante. La continuidad es el nivel en el que los usuarios externos reciben los servicios que necesitan Plascencia, Pozos, Preciado y Vázquez (2016).

Una propuesta Donabedian (1986) es la clásica expresa satisfacción es: "Calidad de la atención se ofreció y se espera a recibir la creación de un bien en cada una de sus partes" (p.6). La calidad, como característica única de los servicios, puede ser calificad, buena, excelente, inaceptable, mala o mala.

La calidad de la atención ha evolucionado como tiene la ciencia y la tecnología. Pizarro (2009).

Donabedian (1986), este es un distinguir característica y el industrial modelo y el enfoque del consumidor.

Es que decide si el producto o da expectativas. El objetivo de este enfoque no es solo lograr la satisfacción del consumidor si no también lograr un futuro de confianza, seguridad y fidelidad.

Gilmore (1996) afirma que Donabedian, tiene un enfoque dividido y en 3 partes: estructura, proceso y resultado:

- **Estructura:** representa los servicios prestados por la empresa, que son los materiales de recursos (instalaciones, equipos y dinero), humanos recursos y institucional estructura (organización de médicos del personal).
- **Proceso:** estudia la provisión y lo que recibí y los servicios, también agregó partes del paciente en la búsqueda de atención médica.
- **Resultado:** estudie el grado de atención que reciben los pacientes y las poblaciones.

El Gilmore (calidad 1996) es la satisfacción que supera las expectativas de NDO cliente. No es una norma básica, un indicador para ver si se llegó a esa norma o no, la calidad es una idea o concepto muy importante sector de la actualidad de la salud y OMS el de escribano como:

- Alto nivel de profesionalismo.
- Eficiente y eficaz utilización de los recursos.
- Un grado mínimo de riesgos.
- Alto nivel de satisfacción.
- Buen impacto al final de la consulta.

Que es la forma en la del consumidor ve o parecía el servicio en general o global de forma, el nivel de percepción de la calidad es el general, o global de juicio, que es un componente de la satisfacción. El nivel de percepción de la calidad viene a ser los resultados de la comparación entre el nivel de calidad recibida y esperada, la percepción de la satisfacción y la calidad de los servicios recibidos es directamente proporcional a la falta de expectativas Cruz (2015).

La calidad se define como el nivel o grado de satisfacción de cada necesidad de los consumidores. o usuarios externos, técnicamente procedimientos óptimos.

- **Técnica:** se compone de la asistencia proporcionada al cliente a generar el máximo y más completo bienestar.
- **Sentido:** que es lo que los clientes expresan y explica Miranda (2013).

Calidad, ayuda a la gente a mejorar, motivar, permitiendo redescubrir el potencial y su aplicación en el trabajo. No son muchos sistemas cuyos objetivos, está formando una cultura de calidad total. El modelo europeo EFQM (European Business Excellence Model) es un instrumento muy importante en la gestión de la calidad que guía a la organización hacia la satisfacción del cliente Morales (2009).

El grado de calidad de los servicios de salud tiene tres niveles de necesidades: Donabedian (2014)

- El primer nivel o las expectativas básicas, el paciente espera que la asistencia sea de la mejor manera con buenos valores y el tratamiento adecuado.
- El segundo nivel indica que el servicio prestado debe ser rápido, con buena comunicación y responsabilidad.
- El tercer nivel aprecia la apariencia física o las instalaciones y el personal.

Donabedian (1986) identificó dos dimensiones: La técnica dimensión, formada por la voluntad conocimientos y técnica y la interpersonal dimensión vinculada a la de tratamiento personal.

De los cuales 5 dimensiones vienen a cabo: Tangibles Elementos; Confiabilidad; Capacidad de respuesta; Seguridad y empatía

Que es un tema que tiene que ver con la libertad que los usuarios creen y piensan acerca de cada servicio recibido, está condicionada por la competitividad, la organización retos y crecimiento social de la presión (Ortiz, 2016).

Donabedian (2014), la calidad está hecha de tres dimensiones: El humano, técnico-científico y medio ambiental dimensión.

Teniendo en cuenta los siguientes indicadores:

Trato cordial y amable

- a. Personal de salud correctamente uniformado
- b. Respeto a la orden de llegada.
- c. Respeto a la privacidad.
- d. Información completa, oportuna y comprendida por el contribuyente
- e. Confidencialidad del diagnóstico.

- f. La referencia oportuna
- g. Charla de educación para la salud
- h. Solución del problema de salud del paciente.
- i. Provisión de medicación

Satisfacción del usuario, que es un factor que depende de la atención proporcionada por los de salud personal y está relacionado a las expectativas y experiencias, que está influenciado por los factores (Donabedian, 2014):

- Infraestructura
- equipo
- esperar el tiempo
- Accesibilidad
- Género, edad, ocupación
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Lugar de residencia

La satisfacción está influenciada por:

- La preocupación por la atención.
- El lugar donde se va a recibir la atención.
- La disposición o no a pagar por cada uno de los servicios.
- Si el paciente sigue o no las instrucciones del médico personal.
- Si el usuario recomienda o no servicios a otros.

El buen trato, la amabilidad, la disponibilidad de tiempo (Ruiz, 2017), el tiempo transcurrido desde la solicitud y recepción del servicio, los resultados y las complicaciones del proceso, son características de una buena atención (Miranda, 2013); Por otro lado, la adecuación y el nivel de la actualización de la tecnología utilizada en su cuidado, son aspectos que son aspectos que dicen un montón sobre una salud organización (Vivas, 2017).

Para esta investigación se ha planteado el siguiente problema ¿Cuál es la relación entre los factores de calidad y atención a los usuarios externos de "Santa Ana" Chiclayo?

Esta investigación cumple con los reglamentos de la Escuela de Graduados de la Universidad César Vallejo y la Ley No. 30220 – Derecho Universitario.

En la actualidad, Perú tiene un alto porcentaje de la población no está satisfecho por la mala atención ofrecida por la salud personal, esto puede ser debido a la mala administración de gestión de salud instalaciones.

Este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre

Los factores de calidad y atención a los usuarios externos del puesto de salud " Santa Ana" Chiclayo.

Satisfacción va mano en mano con la calidad de la atención ofrecida por los técnicos de salud personal, esta investigación las medidas de la relación de institucionales y no institucionales factores en la calidad de la atención de la externa usuario de la salud post “Santa Ana” José Leonardo Ortiz, porque La calidad del servicio en el sector de la salud se mide de acuerdo con las expectativas y percepciones del usuario.

La importancia de conocer la satisfacción y la insatisfacción de la externa usuario de la salud después de “Santa Ana” del distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo, permite sentar las bases para la posterior investigación y sus consiguientes propuestas para la mejora, en busca de generar alternativas de soluciones para el mejor desempeño del personal de salud.

La baja calidad de la salud cuidado y la insatisfacción de los externos de los usuarios potenciales de los Estados Unidos a buscar la parte inferior del problema, en nuestra realidad no es ningún científico la información sobre los factores de calidad de la atención del Post Salud "Santa Ana" Chiclayo. Con la publicación de los resultados de esta investigación se permitirá a crear estrategias y la conciencia de los miembros de la multidisciplinaria equipos de salud, hospitales, Salud Centros, Salud Mensajes y otros.

La hipótesis propuesta para la investigación es la siguiente: los factores de calidad están relacionados con la atención a usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” Chiclayo; la hipótesis nula es los factores de calidad no están relacionados con la atención a usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” Chiclayo.

Teniendo como Objetivo General, Determinar la relación que existe entre los factores de calidad y Atención a usuarios externos del área de salud “Santa Ana” Chiclayo y como Objetivos Específicos, Identificar los institucionales y no

institucionales factores que influyen en la calidad de la atención para externos a los usuarios de la salud post “Santa Ana” del distrito de José Leonardo Ortiz Chiclayo. Identificar la calidad de la atención en la dimensión de confiabilidad de los usuarios externos del puesto de salud "Santa Ana" – distrito de José Leonardo Ortiz Chiclayo. Identificar la calidad de la atención en la dimensión de respuesta de los usuarios externos del puesto de salud "Santa Ana" distrito de José Leonardo Ortiz Chiclayo. Identificar la calidad de la atención en la dimensión de seguridad de los usuarios externos del puesto de salud "Santa Ana" distrito de José Leonardo Ortiz Chiclayo. Identificar la calidad de la atención en la dimensión de empatía de los usuarios externos del puesto de salud "Santa Ana" distrito de José Leonardo Ortiz Chiclayo. Identificar la calidad de la atención en la dimensión de aspectos tangibles de los usuarios externos del puesto de salud "Santa Ana" distrito de José Leonardo Ortiz Chiclayo. Establecer la correlación entre los factores institucionales y no institucionales de atención a usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” distrito de José Leonardo Ortiz Chiclayo. Contraste los resultados obtenidos con las hipótesis formuladas.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Presenta un enfoque u orientación cuantitativo porque se analizan numérica los datos obtenidos de la investigación.

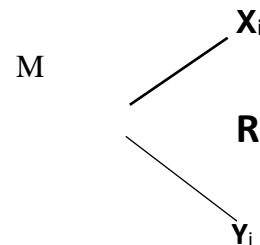
La presente investigación se utilizó un diseño no experimental debido que no se realizó la manipulación de variables de estudio. De corte transversal, prospectiva y correlacional, según (Hernández, Fernández, Y Baptista, 2014) debido que la muestra fue tomada en un determinado tiempo, en una sola oportunidad, y es de carácter correlacional porque describe la o las relaciones que existe entre dos o más variables.

M: Muestra

X_i : Factores

y_i : Calidad de atención

r: Relación de las variables estudiadas



2.2 Operacionalización de Variables

En este trabajo de investigación se consideran las siguientes variables:

V1: Factores de calidad

V2: Atención al usuario externo

2.2.1. Definición Conceptual

➤ Factores de calidad

Causas que influyen en la calidad de la atención en salud, la mejora de la calidad de atención es muy importante para el usuario como para los gestores de los servicios de la salud; para que el paciente se encuentre satisfecho es necesario brindar una buena atención, esto va acompañado de Infraestructura, equipamiento, tiempo de espera, accesibilidad, estos factores son muy importantes en la satisfacción de un paciente externo del primer nivel (Chávez y Carolina, 2016).

- **Equipamiento:** conjunto de instalaciones y equipos necesarios para una determinada actividad.
- **Infraestructura:** Instalaciones físicas de los servicios de salud visualmente atractivos
- **Tiempo de espera:** Producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo en la atención sanitaria, son las listas de espera de toda índole
- **Accesibilidad:** Distancia en minutos al establecimiento de salud
- **Género:** Características fisiológicas
- **Ocupación:** Actividad que realiza el encuestado en los últimos 30 días
- **Grado de Instrucción:** Nivel de estudios alcanzados
- **Lugar de residencia:** ubicación del domicilio del encuestado
- **Edad:** Número en años cumplidos

➤ **Atención al usuario externo:**

La OMS/OPS la define con los siguientes términos; seguridad en los procesos de la prevención, tratamiento y recuperación. Cruz, (2015). grupo de actividades que se realiza durante el proceso de atención, tiene como objetivo orientar y contribuir que el paciente, su familia y su comunidad logren el bienestar biopsicosocial y espiritual .(MINSA, 2016).

La percepción y expectativas de la atención brindada en el Puesto de Salud Santa Ana se realizó con la encuesta SERVQUAL del MINSA, (MINSA, 2016) (Anexo 3).

2.2.2. Definición operacional

Factores de Calidad:

Principios que contribuyen a conducir, regular, brindar capacitación técnica y evaluar el nivel de atención y la administración.

Atención al usuario externo:

Es aquella que proporciona un bienestar o no después de una atención brindada por un personal de una institución.

2.2.3. Operacionalización de las variables

TABLA 1

VARIABLE INDEPENDIENTE	SUBVARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORÍA	INSTRUMENTO
FACTORES DE CALIDAD	INSTITUCIONALES	EQUIPAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> Apariencia Antigüedad 	Bueno, Regular y Malo	▪ Cuestionario
		INFRAESTRUCTURA	Instalaciones físicas de los servicios de salud visualmente atractivos	Buena, Regular y Mala	
		TIEMPO DE ESPERA	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo. Tiempo de espera característicos de la atención sanitaria son las listas de espera de toda índole 	Menor de 14 minutos 15 a 30 minutos 30 a 45 minutos 45 a 60 minutos 60 minutos a mas	
		ACCESIBILIDAD	Distancia en minutos al establecimiento de salud	Menos de 19 minutos 20-39 minutos 40-59 minutos 60-79 minutos 80-99 minutos 100 a más	
	NO INSTITUCIONALES	GÉNERO	Características fisiológicas	Masculino Femenino	
		EDAD	Número de años cumplidos	18 - 27años 28 - 37 años 38 - 47 años 48 - 57 años 58 - 67 años 68 a más	
		OCUPACIÓN	Actividad que realiza el encuestado en los últimos 30 días	Ama de casa Estudiante Empleado estatal Empleado particular Trabajador independiente Desempleado Jubilado	
		GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nivel de estudios alcanzados	Ninguno Primaria Secundaria Superior	

TABLA 2

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	ÍNDICE	TÉCNICAS Y /O INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Calidad de atención del usuario externo.	ASPECTO TANGIBLE	Cuentan con tecnología de apoyo moderno	19,20,21 Y 22	> 60% Calidad de Atención por mejorar.	▪ Encuesta ▪ Cuestionario SERVQUAL
		Presentan instalaciones físicas confortables			
		Tienen ambientes del área céntricos y con fácil acceso.			
		Poseen una apropiada señalización			
		Presentan profesionales uniformados y pulcros.			
		Cuenta con adecuado abastecimiento de insumos.			
	CONFIABILIDAD	Muestran Predisposición por solucionar problemas	1,2,3,4 Y 5	40 – 60 % Calidad de Atención en proceso	
		Muestran Interés por cumplir con el trabajo prometido.			
		Brindan atención eficiente			
	CAPACIDAD DE RESPUESTA	Brindan información clara y sencilla sobre la cobertura del seguro y trámites a seguir para oportuna atención.	6,7,8 Y 9		
		Comprenden las necesidades del usuario y se muestran dispuestos a ayudar oportunamente.			
		Brindan atención personalizada al usuario			
	SEGURIDAD	Muestran capacidad de trabajo en equipo para brindar un mejor servicio.	10,11,12 Y 13	< 40 Calidad de Atención Aceptable	
		Conocen y dan respuesta a las necesidades y problemas de los usuarios.			
		Profesionales comprensibles, cordiales y amables en la atención.			
	EMPATIA	Existe privacidad durante la atención.	14,15,16,17 Y 18		
		Tienen un horario de atención que permite al usuario acudir siempre que lo necesite.			
		Priorizan atención al usuario y evitan interrupciones.			

Indicadores

Indicadores variable factores de calidad

- Equipamiento
- Infraestructura
- Tiempo de espera
- Género
- Edad:
- Grado de instrucción:
- Ocupación
- Accesibilidad

Indicadores variable Calidad de atención del usuario externo

- Aspecto tangible: > 60%, 40 – 60 %, < 40
- Confiabilidad: > 60%, 40 – 60 %, < 40
- Capacidad de respuesta: > 60%, 40 – 60 %, < 40
- Seguridad: > 60%, 40 – 60 %, < 40
- Empatía: > 60%, 40 – 60 %, < 40

2.3 Población y muestra

Población

La población de esta investigación estuvo conformada por 1248 usuarios externos.

Muestra

En la presente investigación se realizó un muestreo no probabilístico incluyendo a todos los pacientes externos mayores de 18 años de ambos sexos que acudieron en el periodo de febrero a diciembre del 2018.

El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula.

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q N}$$

En donde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza 95%

p = Proporción de la población 50%.

q = 1 - p

N = Población 1248

E = Error permisible del 5%

n= 294

Para un mejor estudio se hicieron uso de los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Usuarios externos o pacientes de ambos sexos, mayores de 18 años de edad.
- Usuarios externos que se atendieron en el periodo de febrero a diciembre del 2018.
- Usuario externo que brinde su aprobación a través del consentimiento informado para ser encuestado.

Criterios de exclusión:

- Menores de 18 años y que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
- Usuarios que no quieran participar.
- Usuarios externos iletrados.
- Usuarios externos que no hablen castellano.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Los participantes fueron identificados por un código (iniciales del primer nombre y apellidos, seguido de 3 primeros dígitos del DNI), sus identidades se trataron con absoluta confidencialidad, los datos recolectados por el investigador, tan solo fueron visibles por él mismo y por la persona que llevo a cabo el análisis de los datos.

Técnica de Gabinete: Se utilizó en el empleo de fichas bibliográficas para recoger información sobre teorías relacionadas con el tema.

Técnica de Campo: Recopilación de datos que fueron procesados y de importancia en la investigación.

Técnica de la encuesta: La técnica de la encuesta se aplicó a través de un cuestionario factores institucionales y no institucionales, que fue validada por juicio de expertos o especialistas en el tema (Anexo 1. Anexo 2).

Y una segunda encuesta por medio del cuestionario SERVQUAL

La técnica de la encuesta se aplicó a través de un cuestionario el cual se encuentra en la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo, aprobado por el MINSA según R.M. N°527-2011/MINSA (MINSA, 2016).

2.5. Procedimiento

Consta de dos partes (Anexo 3):

Parte I.- Datos generales de la encuestada; aborda los aspectos relacionados con edad, estado civil, nivel de estudios, tipo de usuaria y financiador de salud.

Parte II.- Datos específicos; formada por 22 ítems de Expectativas y 22 ítems de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones:

- Fiabilidad: ítems del 01 al 05
- Capacidad de Respuesta: ítems del 06 al 09
- Seguridad: ítems del 10 al 13
- Empatía: ítems del 14 al 18
- Aspectos Tangibles: ítems del 19 al 22

2.6. Métodos de análisis de datos

Los datos obtenidos de la investigación fueron introducidos en una base de datos diseñada por la investigadora.

El procesamiento estadístico de datos se realizó con el programa Microsoft Excel versión 2016, y el programa estadístico IBM SPSS.V.24 para Windows, donde se utilizó la estadística descriptiva e inferencial.

Los datos obtenidos se ordenaron en tablas y figuras; para la relación entre variables se realizó con el coeficiente de Correlación de Pearson ($P < 0.05$).

La validez del cuestionario factores institucionales y no institucionales fue realizada por tres especialistas en el tema o juicio de expertos, este instrumento mide las variables que se está estudiando con una alta Confiabilidad debido que los resultados obtenidos son consistentes y coherentes

2.7. Aspectos éticos

La investigación se desarrolló teniendo en cuenta los principios éticos de la Declaración de Helsinki y Reporte de Belmont.

La participación de la población es voluntaria, llenándose un consentimiento informado (anexo 4), donde se expone que la información obtenida es de carácter estrictamente confidencial, para uso exclusivo de la investigación.

III. RESULTADOS

3.1. Factores institucionales que influyen en la calidad de atención a los usuarios externos”

Tabla 3

Equipamiento del puesto de Salud Santa Ana

Equipamiento	Frecuencia	%
Bueno	108	36,7
Regular	176	59,9
Malo	10	3,4
Total	294	100,0

Factor equipamiento del Centro de Salud Santa Ana

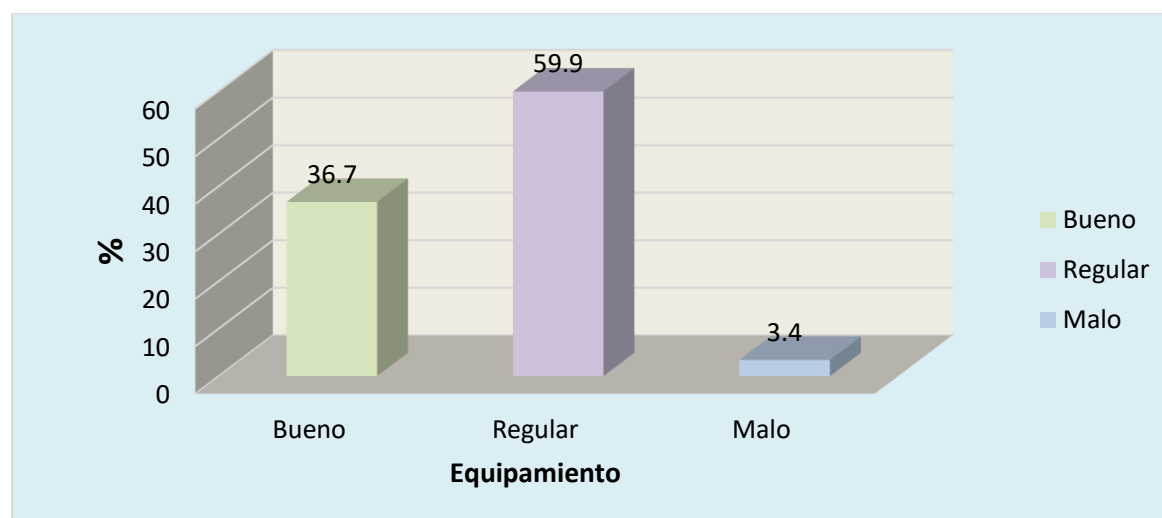


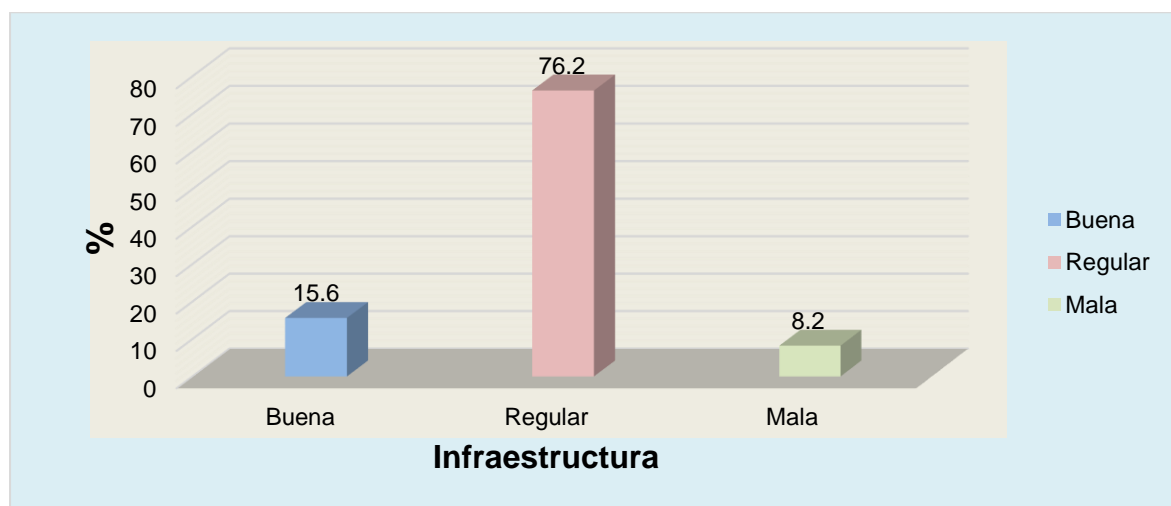
Figura 3: Equipamiento del puesto de Salud.

Al analizar los datos del estudio en la Tabla N° 3 se aprecia que el 59,9% de pacientes que asisten, manifiesta que el equipamiento es regular, mientras que el 3,4% manifiesta que el equipamiento es malo, tal y como se observa a continuación en la Figura 3.

Tabla 4*Infraestructura del puesto de Salud Santa Ana*

<i>Infraestructura</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
<i>Buena</i>	46	15,6
<i>Regular</i>	224	76,2
<i>Mala</i>	24	8,2
<i>Total</i>	<i>294</i>	<i>100,0</i>

Encuesta factores que influyen en la calidad, usuarios Puesto de Salud Santa Ana

*Figura 4: Distribución la percepción de los pacientes o usuarios externos sobre la infraestructura del puesto de Salud Santa Ana*

En la Tabla N° 4 y Figura N° 4 se puede observar que el 76,2 % de pacientes que asisten y manifiesta que la infraestructura es regular, mientras que el 8,2 % manifiesta que el equipamiento es malo.

Tabla 5:

Tiempo de espera de los usuarios externos para ser atendido.

Tiempo de espera	Frecuencia	%
Menor de 14 minutos	47	16,0
15 a 30 minutos	69	23,5
30 a 45 minutos	84	28,6
45 a 60 minutos	24	8,2
60 minutos a más	70	23,8
Total	294	100,0

Encuesta factores que influyen en la calidad, usuarios Puesto de Salud Santa Ana

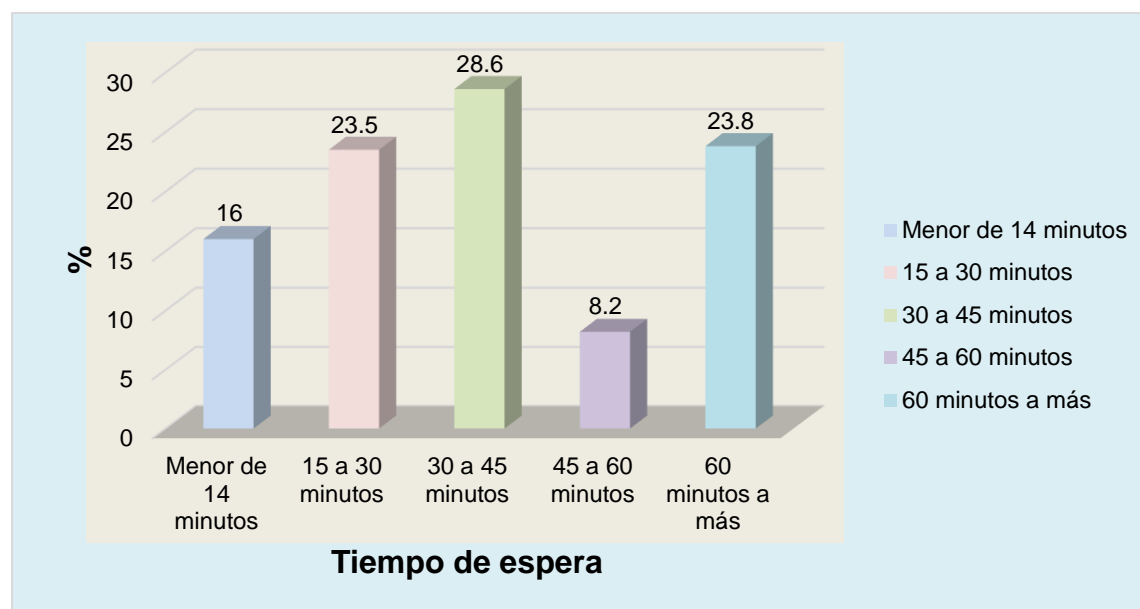


Figura 5: Distribución de la percepción sobre el tiempo de espera del usuario para atención

En la Tabla N° 5 y Figura N° 5 nos indica que el 28,6 % de los pacientes que asisten, manifiesta, que tuvieron un tiempo de espera entre 30 a 45 minutos, el 23,8% esperó más de 60 minutos, mientras que el 8,2 % manifiesta que tuvo un tiempo de espera fue de 45 a 60 minutos respectivamente.

3.2. Factores no institucionales que influyen en la calidad de atención de los usuarios externos.

Tabla 6

Sexo de los usuarios externos del Puesto de Santa Ana

Sexo	Frecuencia	%
<i>Masculino</i>	101	34,4
<i>Femenino</i>	193	65,6
Total	294	100,0

Encuesta factores que influyen en la calidad, usuarios Puesto de Salud Santa Ana

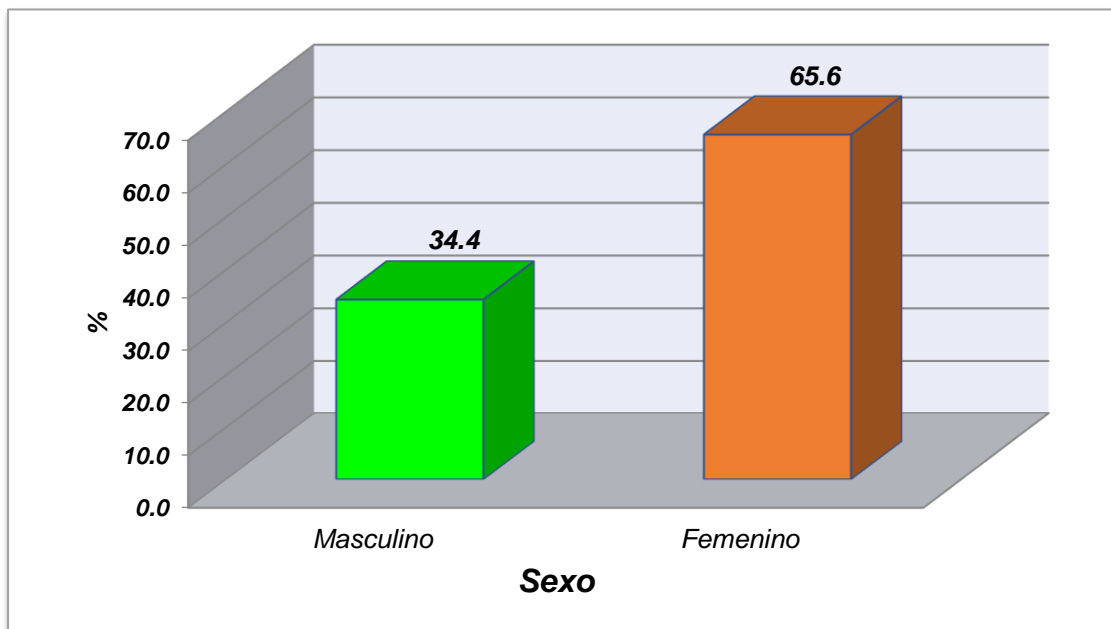


Figura 6: Distribución del sexo de los usuarios externos

Al evaluar los datos de la investigación acerca de los factores no institucionales en la Tabla N° 6 y Figura N° 6 se aprecia que el 65,6 % de pacientes o clientes que asisten son del género femenino, mientras que el 34,4 % restante es masculino.

Tabla 7*Edad de los usuarios externos*

Edad	Frecuencia	%
18 - 27 años	117	39,8
28 - 37 años	69	23,5
38 - 47 años	36	12,2
48 - 57 años	42	14,3
58 - 67 años	10	3,4
68 años a más	20	6,8
<i>Total</i>	<i>294</i>	<i>100,0</i>

Encuesta factores que influyen en la calidad, usuarios Puesto de Salud Santa Ana

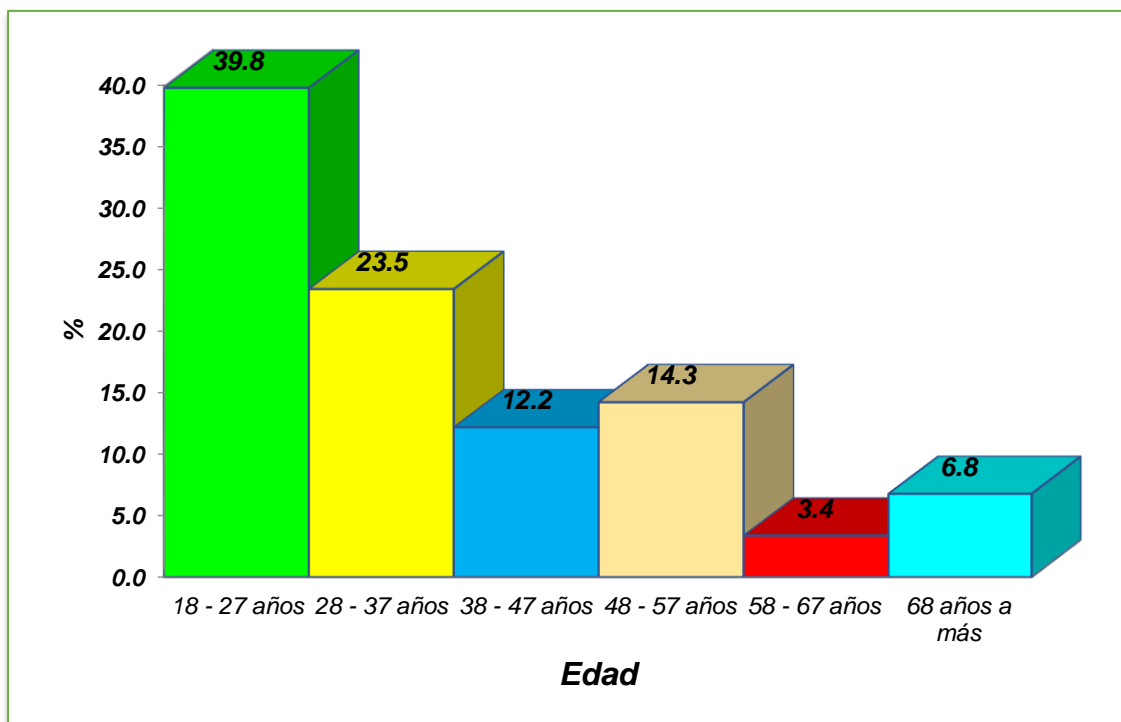


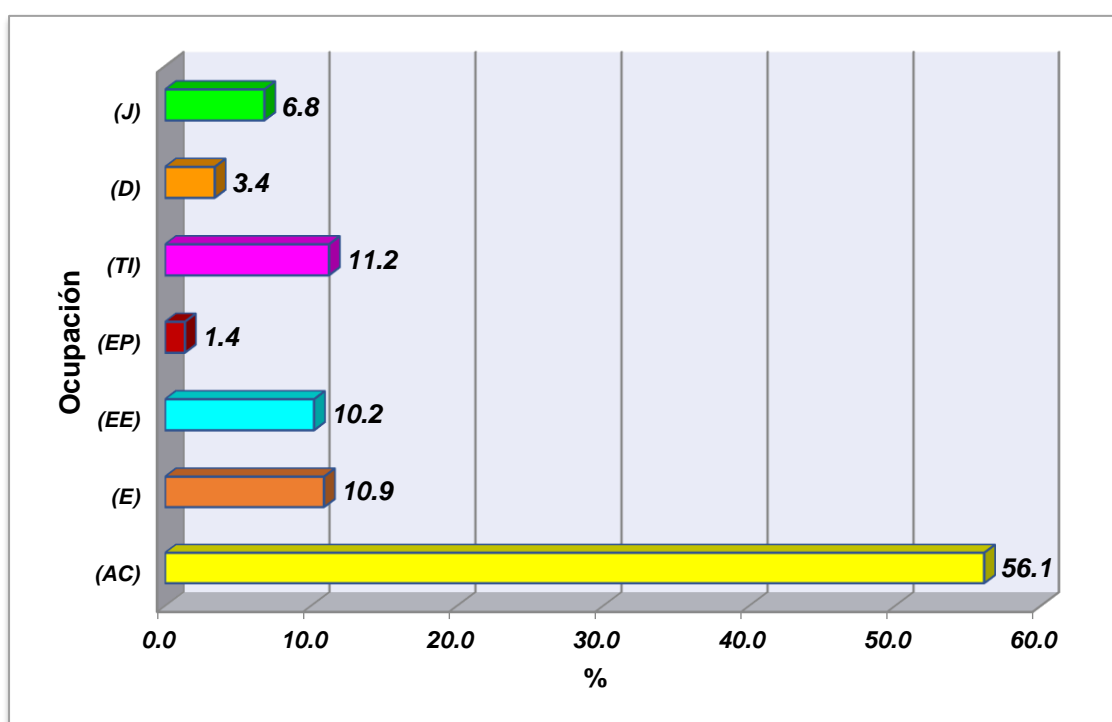
Figura 7: Distribución de la edad de los usuarios externos.

En la Tabla N° 7 y Figura N° 7, nos detalla que el 39,9 % de los pacientes o usuarios externos que asisten y se encuentran en una edad de 18 a 27 años, mientras que el 3,4 % están entre 58 a 67 años.

Tabla 8*Ocupación de los usuarios externos*

Ocupación	Frecuencia	%
<i>Ama de casa (AC)</i>	165	56,1
<i>Estudiante (E)</i>	32	10,9
<i>Empleado estatal (EE)</i>	30	10,2
<i>Empleado particular (EP)</i>	4	1,4
<i>Trabajador (T) independiente (I)</i>	33	11,2
<i>Desempleado (D)</i>	10	3,4
<i>Jubilado (J)</i>	20	6,8
Total	294	100,0

Encuesta factores que influyen en la calidad, usuarios Puesto de Salud Santa Ana

*Figura 8: Distribución de la ocupación de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana*

En la Tabla N° 8 y Figura N° 8 se puede observar que el 56,1 % de los usuarios externos que asistieron son amas de casa, mientras que el 1,4 % son empleados particulares.

Tabla 9

Grado o nivel de instrucción de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana

Grado de Instrucción	Frecuencia	%
<i>Ninguno</i>	20	6,8
<i>Primaria</i>	18	6,1
<i>Secundaria</i>	174	59,2
<i>Superior</i>	82	27,9
Total	294	100,0

Encuesta factores que influyen en la calidad, usuarios Puesto de Salud Santa Ana

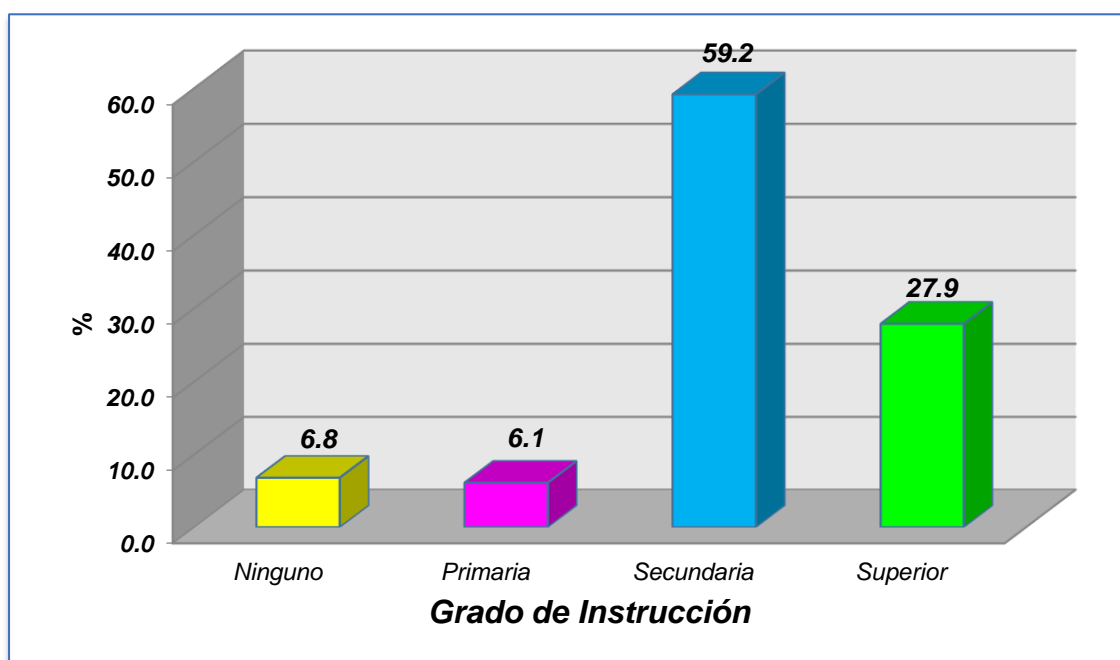


Figura 9: Distribución del grado de instrucción de los usuarios externos del puesto De Salud Santa Ana

En la Tabla N° 9 y Figura N° 9 nos detalla que el 59,2 % de los pacientes que asisten tienen secundaria, mientras que el 6,1 % tiene primaria respectivamente.

Tabla 10:

Accesibilidad de los usuarios externos al puesto de Salud Santa Ana

Accesibilidad	Frecuencia	Porcentaje
<i>Menos de 19 minutos</i>	161	54,8
<i>20 - 39 minutos</i>	20	6,8
<i>40 - 59 minutos</i>	29	9,9
<i>60 - 79 minutos</i>	44	15,0
<i>80 - 99 minutos</i>	30	10,2
<i>100 minutos a más</i>	10	3,4
Total	294	100,0

Encuesta factores que influyen en la calidad, usuarios Puesto de Salud Santa Ana

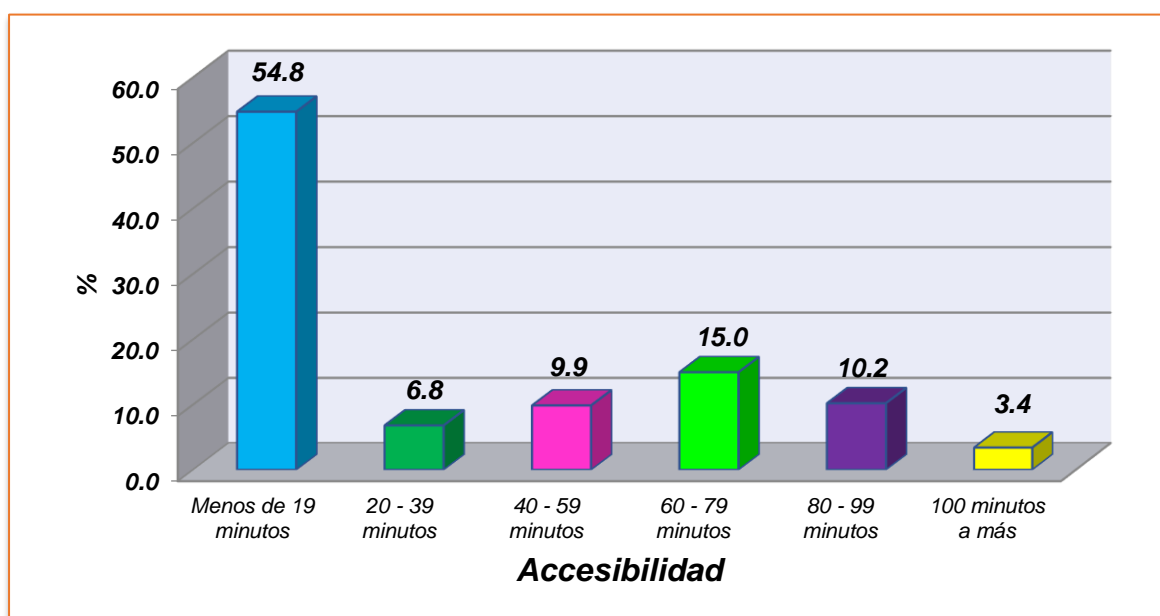


Figura 10: Distribución de la accesibilidad de los usuarios externos al puesto de Salud Santa Ana.

En la Tabla N° 10 y Figura N° 10 se puede apreciar que el 54,8 % de los usuarios externos o clientes manifiestan que emplean menos de 19 minutos para trasladarse de sus casas hacia el puesto de salud, mientras que el 3,4% manifiestan que emplean de 100 minutos a más para trasladarse de sus casas hacia el puesto de salud respectivamente.

3.3. Dimensiones de la calidad de atención del Puesto de Salud Santa Ana

Tabla 11

Nivel de satisfacción de los pacientes o usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la encuesta SERVQUAL - dimensión fiabilidad.

Nivel de Satisfacción	Fiabilidad										Total	
	Item1		Item2		Item3		Item4		Item5			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Satisfecho	278	94,6	286	97,3	282	95,9	270	91,8	258	87,7	267	90,8
Insatisfecho	16	5,5	8	2,7	12	4,1	24	8,2	36	12,2	27	9,2
Total	294	100	294	100	294	100	294	100	294	100	294	100

Resultados de cuestionario (SERVQUAL) aplicada al usuario externo.

En la evaluación de la dimensión Fiabilidad se ve que el 90,8% de encuestados satisfechos, de los atributos evaluados, la mayoría están satisfechos (90%), la atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada fue el atributo con mayor porcentaje de usuarios satisfechos (97,3%) y que la farmacia haya contado con los medicamentos que receto el médico resultó con el mayor porcentaje de insatisfacción con 12.2% (Tabla N 11).

Tabla 12

Nivel de satisfacción de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la encuesta SERVQUAL - dimensión capacidad de respuesta.

Nivel de Satisfacción	Capacidad de Respuesta								Total	
	Item6		Item7		Item8		Item9			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Satisfecho</i>	282	95,9	286	97,2	274	93,2	270	91,8	274	93,4
<i>Insatisfecho</i>	12	4,1	8	2,7	20	6,8	24	8,1	20	6,6
<i>Total</i>	294	100	294	100	294	100	294	100	294	100

Resultados de cuestionario (SERVQUAL) aplicada al usuario externo.

En la dimensión de Capacidad de Respuesta se aprecia un 93.4% de usuarios satisfechos, de los atributos evaluados, la rapidez en la atención en caja o el módulo de admisión presento mayor porcentaje de satisfacción (97.3%); el establecimiento cuenta con mecanismos alternativos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios resultó con el mayor porcentaje de insatisfacción con 8.2% (Tabla N° 12).

Tabla 13

Nivel de satisfacción de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la encuesta SERVQUAL - dimensión seguridad.

Nivel de Satisfacción	Seguridad								Total	
	Item10		Item11		Item12		Item13			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Satisfecho</i>	274	93,2	294	100	294	100	294	100	292	99,2
<i>Insatisfecho</i>	20	6,8	0	0	0	0	0	0	2	0,8
<i>Total</i>	294	100	294	100	294	100	294	100	294	100

Resultados de cuestionario (SERVQUAL) aplicada al usuario externo

En la evaluación de la dimensión seguridad se encontró que un 99.2% de usuarios manifestaron estar satisfechos, de los atributos investigados en esta dimensión, que el

profesional le realizó un examen riguroso y minucioso, brindándole el tiempo suficiente para contestar cada una de sus dudas o preguntas sobre su salud y que el profesional le inspire confianza resultaron con el mayor porcentaje de satisfacción (100.0%); y que durante el proceso de atención en el consultorio se respete su privacidad resultó con el mayor porcentaje de insatisfacción con 6.8% (Tabla N° 13).

Tabla 14:

Nivel de satisfacción de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la encuesta SERVQUAL - dimensión empatía.

Nivel de Satisfacción	Empatía										Total	
	Item14		Item15		Item16		Item17		Item18			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Satisfecho</i>	294	100	294	100	290	98,6	294	100	294	100	293	99,7
<i>Insatisfecho</i>	0	0	0	0	4	1,4	0	0	0	0	1	0,7
Total	294	100	294	100	294	100	294	100	294	100	294	100

Resultado de cuestionario (SERVQUAL) aplicada al usuario externo del puesto de salud Santa Ana.

La dimensión empatía indicó un 99.7% de usuarios satisfechos, los atributos evaluados, al profesional médico que le atenderá la trate con amabilidad, respeto y paciencia, que el personal de caja/farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia, que Ud. comprenda la explicación que le brindara el profesional sobre su salud o resultado de la atención y que Ud. comprenda la explicación que el profesional le brindara sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su vida resultaron con el mayor porcentaje de satisfacción (100.0%) y que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia resultó con el mayor porcentaje de insatisfacción con 1.4% (Tabla N° 14).

Tabla 15

Nivel de satisfacción de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la encuesta SERVQUAL - dimensión aspectos tangibles.

<i>Nivel de Satisfacción</i>	<i>Aspectos Tangibles</i>								<i>Total</i>	
	<i>Item19</i>		<i>Item20</i>		<i>Item21</i>		<i>Item22</i>			
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Satisfecho</i>	0	0	20	6,8	12	4,1	4	1,4	8	2,5
<i>Insatisfecho</i>	294	100	274	93,2	282	96	290	98,7	286	98
<i>Total</i>	294	100	294	100	294	100	294	100	294	100

Resultados de cuestionario (SERVQUAL) aplicada al usuario externo

En la dimensión aspectos tangibles se observa que un 97.5 % de usuarios externos manifestaron estar Insatisfechos, de los atributos evaluados en esta dimensión, el consultorio y la sala de espera están limpios y cuentan con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes resultó con el mayor porcentaje de insatisfacción (100.0%) y los carteles, letreros y flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes resultó con el mayor porcentaje de satisfacción con 6.8% (Tabla N° 15).

3.4. Satisfacción global o general de los de los usuarios externos del Puesto de Salud Santa Ana

Tabla 16

Nivel de satisfacción global de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana con la calidad de atención según encuesta SERVQUAL.

Satisfacción Global	Frecuencia	%
<i>Satisfecho</i>	229	78,0
<i>Insatisfecho</i>	65	22,0
Total	294	100,0

Resultados de cuestionario (SERVQUAL) aplicada al usuario externo.

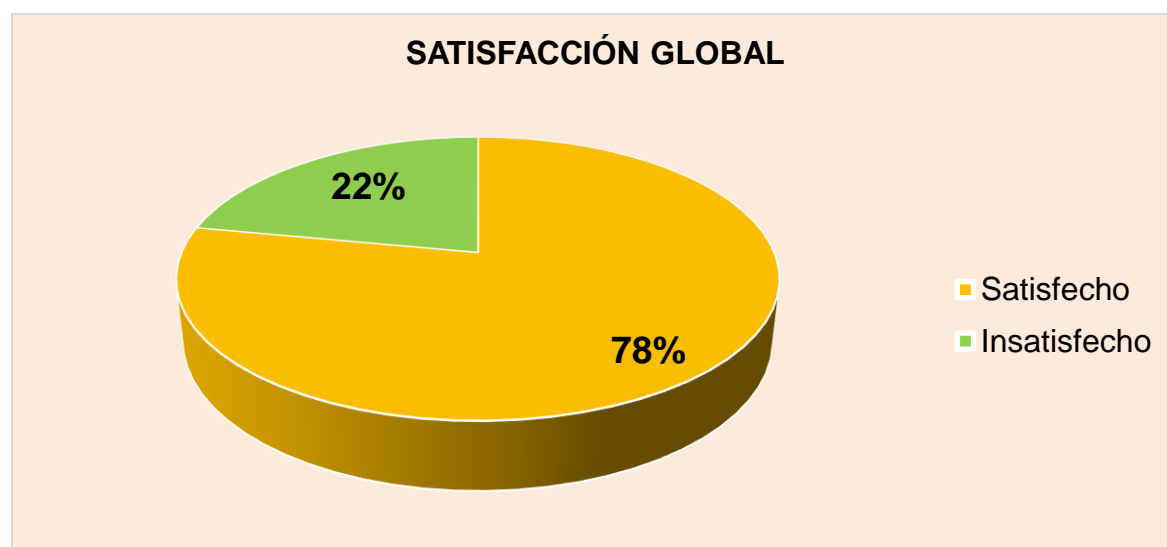


Figura 16: Distribución de la satisfacción global de los usuarios externos del puesto de Salud Santa Ana

En la evaluación de la satisfacción e insatisfacción global en la Tabla N° 16 nos detalla que el 78,0% de los usuarios externos que se atienden manifiestan estar satisfechos con la calidad de atención, mientras el 22,0% se encuentra insatisfecho, tal y como se observa a continuación en la Figura N° 16.

3.5. Análisis de la correlación de Pearson para los factores institucionales y no institucionales con la variable atención al usuario externo.

Tabla 17

Correlación entre los factores institucionales y la atención a los usuarios externos.

Factores institucionales		Atención al usuario externo
Equipamiento	Correlación de Pearson	-,203**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	6468
Infraestructura	Correlación de Pearson	-,173**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	6468
Tiempo de espera	Correlación de Pearson	-,163**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	6468

Resultados estadísticos de los factores institucionales y la de calidad de atención del usuario externo;

** . Indica que la correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Al realizar la prueba de correlación Pearson para los factores institucionales (Equipamiento, Infraestructura y Tiempo de espera) y atención al usuario externo, en la Tabla N° 17 se puede apreciar que los factores institucionales si presentan relación con la atención al usuario externo, debido que el $P=0.00<0.05$.

Tabla 18

Correlación entre los factores no institucionales y la atención a los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana”.

Factores no institucionales		Atención al usuario externo
Género (sexo)	Correlación de Pearson	-,046**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	6468
Edad	Correlación de Pearson	-,057**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	6468
Ocupación	Correlación de Pearson	-,072**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	6468
Grado de Instrucción	Correlación de Pearson	,071**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	6468
Tiempo empleado para ir de su casa al establecimiento de salud	Correlación de Pearson	0.007
	Sig. (bilateral)	0.601
	N	6468

Resultados estadísticos de los factores no institucionales y la atención del usuario externo; **. Indica que la correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la Tabla N° 18 se aprecia la prueba de correlación de Pearson para los factores no institucionales (Género, edad, Ocupación, Grado de Instrucción y Tiempo empleado para ir de su casa al establecimiento de salud) con la variable atención al usuario externo, donde se puede ver que casi todos factores tienen relación con la atención al usuario externo donde $P=0.00<0.05$, a excepción del factor Tiempo empleado para ir de su casa al establecimiento de salud que no tiene relación con la calidad de atención donde $P=0.601>0.05$.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación nos ha permitido conocer los factores de calidad y atención a los pacientes o usuarios externos del Puesto de Salud “Santa Ana” – Chiclayo, la importancia que juegan estas dos variables en el desarrollo del centro de salud.

En la presente investigación se estudió los factores institucionales, en la Tabla N° 3 y Figura N° 3 se puede observar el 59,9% de los usuarios externos manifiestan que el equipamiento es regular (Tabla N° 4 y Figura N° 4) el 76,2 % de los usuarios externos manifiestan que la infraestructura es regular; en la Tabla N° 5 y Figura N° 5 el 28,6 % de los usuarios externos manifiestan que tuvo un tiempo de espera entre 30 a 45 minutos respectivamente.

Comparada con la investigación de (Zamora, 2015) realizada en el hospital de la solidaridad distrito de comas encontró que el 29.72% de los usuarios externos manifestaron estar de acuerdo.

Los factores institucionales juegan un papel muy importante en la calidad de atención y en la satisfacción del cliente o usuario externo (Frakes y Jena, 2016). La Infraestructura, equipamiento, tiempo de espera, accesibilidad, genero, edad, ocupación, grado de instrucción, ocupación, lugar de residencia; estos factores condicionan que la satisfacción sea variada para distintas personas (Berry y Bucci, 2017).

En la evaluación de los factores no institucionales, en la Tabla N° 6 y Figura N° 6 se aprecia que el 65,6 % son del sexo fe; en la Tabla N° 7 y Figura N° 7, nos muestra que el 39,9 % se encuentran en una edad entre 18 a 27 años; en la Tabla N° 8 y Figura N° 8 se puede observar que el 56,1 % son amas de casa, ; en la Tabla N° 9 y Figura N° 9 nos muestra que el 59,2 % tienen secundaria, mientras; en la Tabla N° 10 y Figura N° 10 se puede apreciar que el 54,8 % de los usuarios externos manifiestan emplear menos de 19 minutos para trasladarse de sus casas hacia el puesto de salud, mientras que el 3,4% manifiestan que emplean de 100 minutos a más para trasladarse de sus casas hacia el puesto de salud respectivamente; al encontrar el alto porcentaje de mujeres amas de casa con edad de 18 a 27 con tan solo secundaria es debido que el puesto de salud Santa Ana se encuentra en una zona con alto índice de pobreza.

Comparada con la investigación de (Pizarro, 2010) realizada en el hospital Aurelio Diaz Ufano y Peral donde el 97.6% de las pacientes encuestadas fueron adultos; 80.1% presentaron educación superior, 50.51% llegan al hospital en media hora o menos, 49.49% habitan en área

urbano-marginal y 67.35% fueron aseguradas por su esposo. En el trabajo de investigación de (Zamora, 2015) en el hospital de la Solidaridad de Comas le edad promedio fue de 41.41 años, y el 74% presenta secundaria incompleta.

Para mejorar la atención del usuario externo, hay que conocer factores que influyen en la calidad de atención y en la satisfacción del usuario externo como interno, dentro de los factores tenemos, la edad, sexo, grado de instrucción, el tiempo de traslado al centro de salud (Ramos, 2015). Entender las inquietudes del cliente externo es tan sustancial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para nuestro cliente, la calidad depende fundamentalmente de su interacción con el personal técnico en salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad sobre la atención y, principalmente, de que obtenga la atención que procura (Ortiz, 2016). Para desarrollar un mejor sistema de salud y la calidad de atención se debe empezar por realizar cambios internos de las instituciones de salud (Ruiz, 2017).

En la evaluación de los datos de las dimensiones de la calidad de atención del puesto de salud Santa Ana en la Tabla N° 11 se aprecia la dimensión Fiabilidad donde el 90,8% de encuestados se encuentran satisfechos, en la Tabla N°12 se observa la dimensión de Capacidad de Respuesta donde se evidencia un 93.4% de usuarios están satisfechos; en la Tabla N° 13 se observa la dimensión seguridad donde se encontró que un 99.2% de usuarios manifestaron estar satisfechos; en la Tabla N° 14 se aprecia la dimensión empatía donde un 99.7% de usuarios externos están satisfechos; en la Tabla N° 15 se puede ver la dimensión aspectos tangibles donde se evidencia que un 97.5 % de usuarios externos manifestaron estar Insatisfechos; en la evaluación de la satisfacción global se encontró que el 78,0% de los usuarios externos manifiestan estar satisfechos con la calidad de atención, mientras el 22,0% se encuentra insatisfecho respectivamente.

Comparados con los datos encontrados por Ninamango, (2014) en el hospital Arzobispo Loayza donde halló una insatisfacción global o general de 83.9% y una insatisfacción de las dimensiones, respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%); concluye que la insatisfacción encontrada (83,9%) que son completamente distintos debido que esta investigación se realizó en el área de medicina interna.

Para Niño, Perales, Chavesta, Leguía, y Díaz,(2012) que estudiaron el grado de satisfacción percibido por las personas atendidas en consultorio externo del hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, encontraron una insatisfacción general o global de 89,80% e insatisfacción en la dimensión confiabilidad 88%; las dimensiones tangibles (81,50%), seguridad (47,66%), respuesta rápida (84,30%) y empatía (80,50%),comparado con nuestros resultados se puede observar que es totalmente diferente esto puede ser debido a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas.

Las dimensiones de la calidad del servicio o de atención son importantes como piensa o reacciona el usuario externo frente a la atención ofrecida por el personal técnico de salud Vivas, 2017; Schweisfurths, (2017). Confiabilidad: Relaciona la habilidad que posee la organización para ejecutar el servicio ofrecido seguro y cuidadoso, Capacidad sobre Respuesta: Es la disposición de ayudar a los clientes si pretende proveerles cierto servicio rápido; Seguridad: Es el nivel de conocimiento y atención ofrecida por los usuarios; Empatía: Atención individualizada que ofrece una institución a un cliente; Elementos Tangibles: Se refiere al aspecto físico de las instalaciones, equipos, personal y el material sobre comunicación Donabedian, 2014, Ávila, Tavera y Carrasco, (2015).

En el análisis de la correlación Pearson para los factores institucionales (Equipamiento, Infraestructura y Tiempo de espera) y la variable atención al usuario externo del puesto de salud “Santa Ana” si presentan relación con los factores de calidad y atención al usuario externo, debido que el $P=0.00<0.05$, permitiendo decir que se aprueba la hipótesis alternativa (H_1) rechazando la hipótesis nula (H_0) (Tablas N° 16). Estando de acuerdo con los resultados encontrados por Pizarro, (2010); Ninamango, (2014); Milina y Rivera, (2012), que también encontraron la asociación de los factores institucionales con la calidad de atención del usuario externo.

En la Tabla N° 17 se observa la prueba de correlación de Pearson de los factores no institucionales (Género, edad, Ocupación, Grado de Instrucción y Tiempo empleado para ir de su casa al establecimiento de salud) con el nivel o grado de atención al usuario externo, donde se puede observar que casi todos factores mencionados anteriormente presentan relación con el grado de atención del usuario externo donde $P=0.00<0.05$, a excepción del factor Tiempo empleado para ir de su casa al establecimiento de salud no tiene relación con el grado de la calidad de atención donde $P=0.601>0.05$; permitiendo decir que solo el factor tiempo empleado de su casa al centro de salud no influye en la calidad de atención del usuario externo del puesto

de salud Santa Ana. Datos muy parecidos a las investigaciones de Pizarro, (2010); Nieva, (2015), que también encontraron la relación entre Género, edad, Ocupación y el Grado de Instrucción con la calidad de atención del usuario externo.

En conclusión, los resultados de nuestra investigación permiten comprobar que el 78,0% de los usuarios externos encuestados manifiestan estar satisfechos con la atención, mientras el 22,0% de encuestados se encuentran insatisfechos, esto es debido a las condiciones como se encuentra dicha institución, por tanto permite probar la hipótesis que si hay relación entre los factores de calidad y atención a los usuarios externos.

La importancia de este estudio fue buscar si había relación o no con los factores de calidad y atención del usuario externo, para luego buscar alternativas de solución de los problemas que hay en la institución y mejorar la atención a los usuarios externos.

V. CONCLUSIONES

1. En la evaluación de los factores institucionales se encontró que el equipamiento, infraestructura es regular, el mayor tiempo de espera fue de 30 a 45 minutos. En la evaluación de los factores no institucionales, más fueron del sexo femenino que el masculino con una edad entre 18 a 27 años, amas de casa con secundaria, que emplean menos de 19 minutos para trasladarse de sus casas hacia el puesto de salud.
2. En la dimensión Fiabilidad de la calidad de atención se encuentran satisfechos con la atención brindada por el personal técnico de salud.
3. En la dimensión de Capacidad de respuesta están satisfechos, con la disposición y voluntad del personal de salud.
4. En la dimensión seguridad de la calidad de atención los usuarios externos están satisfechos con el conocimiento y atención mostrada por el personal de salud.
5. En la dimensión empatía de la calidad de atención están satisfechos por la calidad de atención brindada.
6. En la dimensión aspectos tangibles están Insatisfechos con las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.
7. La prueba de correlación de Pearson indico que hay relación entre los factores institucionales, no institucionales con la variable atención a los usuarios externos, para el factor no institucional (Tiempo empleado para ir de su casa al establecimiento de salud) no presento relación con la atención a los usuarios externos.

VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar estudios anuales con respecto a los factores asociados a la calidad de atención en el centro de salud, para conocer mejor cuales son los problemas que influyen en la calidad de atención.
2. Ampliar la investigación a los Centros de Salud para poder comparar resultados y mejorar la atención a los pacientes, pidiendo el apoyo económico a la Red de Salud y a la GERESA, para contar de manera adecuada con la logística necesaria: equipamiento para la atención, medicamentos, carteles, letreros, bancas y mejorar la infraestructura.
3. Reconocer los logros y resultados alcanzados por el personal y los profesionales consolidando su compromiso con el trabajo, estimulando su contribución al Puesto de Salud.
4. Capacitar al personal de salud para que ellos puedan, innovar, incrementar nuevos conocimientos orientados a una mejor atención a los pacientes que acuden al Puesto de salud.
5. Socializar los resultados de la investigación con el establecimiento de salud para poder discutir y dar solución a los problemas que influyen en la calidad de atención y satisfacción del usuario externo.

REFERENCIAS

- Ávila, J., Tavera, M., y Carrasco, M. (2015). Características epidemiológicas de la mortalidad neonatal en el Perú, 2011-2012. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(3), 423-430.
- Brook, R., y Lohr, K. (1981). The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment. *Health Services Research*, 16(2), 236-237.
- Campbell, S. M., Roland, M. O., y Buetow, S. A. (2000). Defining quality of care. *Social Science & Medicine* (1982), 51(11), 1611-1625.
- Chávez, Z., y Carolina, S. (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horizonte Médico*, 16(1), 38-47.
- Churampi, R. (2016). *Aplicación del modelo servqual para medir la percepción de la calidad del servicio del sistema de administración académica en los estudiantes de la Facultad De Ingeniería de Sistemas de la UNCP*, 2016. Universidad nacional del centro del Perú, Huancayo – Perú.
- Concha, M., y Urrutia, M. (2011). Calidad de atención programa AUGE cáncer cérvicouterino: diferencias y similitudes entre usuarias y profesionales. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 76(5), 294-301.
- Cruz, V. (2015). Fortaleciendo capacidad para mejorar la calidad de atención en salud mental | OPS/OMS. Recuperado 24 de enero de 2019, de https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=986:prioridad-reducir-las-brechas-de-atencion-en-salud-mental-de-la-poblacion-jalisciense&Itemid=499
- Curioso, W., Pardo, K., y Valeriano, L. (2013). Uso de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud del Perú, 2009 - 2011. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 30(2), 175-180.
- De La Hoz, A. (2014). Propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín. *CES Salud Pública*, 5(1), 107-116.

- Díaz, I., Monroy, E., y Guevara, J. (2008). *Aplicación del modelo servqual para evaluar la percepción de la calidad en el servicio en la empresa de ingeniería y tecnología eléctrica (INTEX) El Salvador S.A. de C.V.* (masters). Universidad de El Salvador, SAN SALVADOR- EL SALVADOR.
- Donabedian, A. (1986). Aseguramiento de la calidad en nuestro sistema de salud. *Quality Assurance and Utilization Review*, 1(1), 6-12.
- Donabedian, A. (2014). La investigación sobre la calidad de la atención médica. *Salud Pública de México*, 28(3), 324-327.
- Frakes, M., y Jena, A. (2016). Does medical malpractice law improve health care quality? *Journal of Public Economics*, 143, 142-158.
- Heckman, G., Boscart, V., Franco, B., Hillier, L., Crutchlow, L., Lee, L., ... Stolee, P. (2016). Quality of Dementia Care in the Community: Identifying Key Quality Assurance Components. *Canadian Geriatrics Journal: CGJ*, 19(4), 164-181.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México, D.F.: McGraw-Hill Education.
- Herrera, O. (2015). *Factores asociados a la calidad de atención en el servicio de emergencia. Hospital Sergio E. Bernales 2015* (Tesis posgrado). Universidad de San Martín de Porres, Lima-Perú.
- Hogg, W., Rowan, M., Russell, G., Geneau, R., y Muldoon, L. (2008). Framework for primary care organizations: the importance of a structural domain. *International Journal for Quality in Health Care*, 20(5), 308-313.
- Institute of Medicine (US). (1994). *America's Health in Transition: Protecting and Improving Quality*. Washington (DC): National Academies Press (US). Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK231301/>
- Milina, L., y Rivera, M. (2012). Percepción del cliente interno y externo sobre la calidad de los servicios en el Hospital General de Cárdenas, Tabasco, 2011. *Salud en Tabasco*, 18(2), 56-63.

- MINSA. (2016). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA. *Ministerio de Salud*.
- Miranda, D. (2013). Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013. *Universidad Ricardo Palma*.
- Morales, V., Hernández, A., y Blanco, Á. (2009). Evaluación de la calidad en organizaciones deportivas : adaptación del modelo SERVQUAL. *Revista de psicología del deporte*, 18(2), 0137-0150.
- Nieva, L. (2015). Satisfacción del usuario externo y tipo de administración CLAS y no CLAS de la Micro Red de Salud Chilca, Huancayo. *Ágora Revista Científica*, 2(2), 204-213.
- Ninamango, W. (2014). *Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014*. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, Lima-Perú.
- Niño, B., Perales, J., Chavesta, X., Leguía, J., y Díaz, C. (2012). Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. *Cuerpo Méd*, 5(1), 1-5.
- OPS/OMS. (2018). Calidad en Atención. Recuperado 7 de febrero de 2019, de https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&view=article&id=315:calidad-en-atencion&Itemid=212
- Ortiz, P. (2016). Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la micro red Villa-Chorrillos en el año 2014. *Universidad Ricardo Palma*.
- Pizarro, E. (2010). Percepción de la usuaria externa de la calidad de servicio de gineco obstetricia del Hopital Aurelio Díaz Ufano y Peral, EsSalud - 2009. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 6(1), 1-8.

- Ramos, L. (2015). Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo. Centro de Salud de Pícsi 2015. *Universidad de San Martín de Porres – USMP*.
- Redhead, R. (2015). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. *Repositorio de Tesis - UNMSM*.
- Ruiz, R. (2017). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016. *Universidad César Vallejo*.
- Schweisfurth, T. (2017). Comparing internal and external lead users as sources of innovation. *Research Policy*, 46(1), 238-248.
- Shimabuku, R., Huicho, L., Fernández, D., Nakachi, G., Maldonado, R., y Barrientos, A. (2012). Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29, 483-489.
- Sihuín, E., Gómez, O., y Ibáñez, V. (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32, 299-302.
- Smith, J. (2001). Primary care: balancing health needs, services and technology. *International Journal of Integrated Care*, 1.
- Starfield, B. (1998). *Atención primaria: Equilibrio de las necesidades de salud, servicios y tecnología*. Oxford, New York: Oxford University Press.
- Taboada, M. (2018). MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO PARA EL CONTROL INTERNO DEL PUESTO DE SALUD “ROSARIO I y II” PROVINCIA DE ACOBAMBA – HUANCABELICA 2017. *Universidad de Huánuco*.

- Vivas, V. (2017). *Factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios externos atendidos en el servicio de medicina interna del Hospital Hipólito Unánue 2017* (Tesis pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú.
- Woodward, S., Berry, K., y Bucci, S. (2017). A systematic review of factors associated with service user satisfaction with psychiatric inpatient services. *Journal of Psychiatric Research*, 92, 81-93.
- Zamora, C. (2015). *Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de gineco-obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas agosto 2011 – febrero 2012*. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, Lima-Perú.

ANEXOS

Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICO	HIPÓTESIS	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	MÉTODOS Y TÉCNICAS	POBLACIÓN Y MUESTRA	VARIABLES E INDICADORES
Factores de calidad y atención a los usuarios externos del Puesto de Salud “Santa Ana” – Chiclayo	¿Cuál es la relación que existe entre los factores de calidad y la atención a los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” – Chiclayo?	<p>General: Determinar la relación que existe entre los factores de calidad y la atención a los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” – Chiclayo</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores institucionales y no institucionales que influyen en la calidad de atención a los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo. • Identificar la calidad de atención en la dimensión confiabilidad de los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” –distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo. • Identificar la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta de los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” –distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo. • Identificar la calidad de atención en la dimensión seguridad de los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” –distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo. • Identificar la calidad de atención en la dimensión empatía de los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” –distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo. 	<p>H1: Los factores de calidad si tienen relación con la atención a los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” - Chiclayo</p> <p>Ho: Los factores de calidad no tienen relación con la atención a los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” - Chiclayo</p>	Descriptivo no experimental, correlacional, prospectiva, transversal	<p>Método: cuantitativo</p> <p>Técnica: encuesta instrumento: cuestionario</p>	La presente investigación la población está conformada por 1248 usuarios externos y la muestra está conformada por 294 usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo.	<p>Variable Independiente: Factores de calidad</p> <p>Variable Dependiente: Calidad de atención del usuario externo</p>

		<p>Ortiz-Chiclayo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles de los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” –distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo. • Establecer la correlación entre los factores institucionales y no institucionales de la atención a los usuarios externos del puesto de salud “Santa Ana” –distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo. • Contrastar los resultados obtenidos con las hipótesis formuladas 					
--	--	---	--	--	--	--	--

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE

Cuestionario factores institucionales y no institucionales

Estimado Sr. (Sra.)

Estamos realizando un estudio para conocer los factores institucionales y no institucionales que influyen en la calidad de atención que usted recibe en el Puesto de Salud “Santa Ana”

Instrucciones: Marque por favor las respuestas a las siguientes preguntas según corresponda.

I. INSTITUCIONALES

1. SOBRE EL EQUIPAMIENTO

- a) Bueno ()
- b) Regular ()
- c) Malo ()

2. SOBRE LA INFRAESTRUCTURA

- a) Buena ()
- b) Regular ()
- c) Mala ()

3. TIEMPO DE ESPERA

- a) Menor de 14 minutos ()
- b) 15 a 30 minutos ()
- c) 30 a 45 minutos ()
- d) 45 a 60 minutos ()
- e) 60 minutos a más ()

II. NO INSTITUCIONALES

1. GÉNERO

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

2. EDAD

- a) 18 - 27 años ()
- b) 28 - 37 años ()
- c) 38 – 47 años ()
- d) 48 – 57 años ()
- e) 58 – 67 años ()
- f) 68 años a más ()

3. OCUPACIÓN

- a) Ama de casa ()
- b) Estudiante ()
- d) Empleado estatal ()
- e) Empleado particular ()
- f) Trabajador independiente ()
- g) Desempleado ()
- h) Jubilado ()

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Ninguno ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

5. TIEMPO EMPLEADO PARA IR DE SU CASA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- a) Menos de 19 minutos ()
- b) 20-39 minutos ()
- c) 40 – 59 minutos ()
- d) 60-79 minutos ()
- e) 80-99 minutos ()
- f) 100 minutos a más ()

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Validez del cuestionario factores institucionales y no institucionales

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO TIPO LIKERT PARA CONOCER LOS FACTORES INSTITUCIONALES Y NO INSTITUCIONALES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD "SANTA ANA"

RESPONSABLE: -Sandoval Larraín, Verónica del Rocio

TEMA: Factores de calidad y atención a los usuarios externos

FECHA: enero 2018

OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre los factores de calidad y la atención a los usuarios externos del Puesto de Salud "Santa Ana" –Chiclayo.

POBLACIÓN: La población del estudio de esta investigación estuvo conformada por 1248 usuarios externos del puesto de salud "Santa Ana" distrito de José Leonardo Ortiz-Chiclayo.

MUESTRA: Se realizó un muestreo no probabilístico incluyendo a todos los usuarios externos mayores de 18 años de ambos sexos que acudieron al puesto de salud "Santa Ana"

TAMAÑO DE

LA MUESTRA: 294 usuarios externos

MARGEN DE ERROR + - 0,5 %

INSTRUCCIONES: Responda a las siguientes afirmaciones, de la forma que mejor refleje su verdadera opinión. No hay respuestas buenas o malas, todas son correctas si son sinceras.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EL EXPERTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO TIPO LIKERT PARA CONOCER LOS FACTORES INSTITUCIONALES Y NO INSTITUCIONALES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD "SANTA ANA"

Instructivo:

Marque con una aspa el recuadro que corresponda a su respuesta y según su criterio investigativo, y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias respecto a los ítems que propone el investigador.

Se empleó los siguientes criterios de evaluación:

A. De acuerdo

B. En desacuerdo

Nº	Aspectos a considerar	A	B
1	Las preguntas responden a los objetivos de la investigación	X	
2	Los ítems miden las variables de estudio	X	
3	El instrumento persigue los fines del objetivo general	X	
4	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	X	
5	Las ideas planteadas son relevantes del tema	X	
6	Hay claridad en la elaboración de los ítems	X	
7	Las preguntas responden a un orden lógico	X	
8	El número de ítems por dimensiones es el adecuado	X	
9	El número de ítems por indicador es el adecuado	X	
10	La secuencia planteada es adecuada	X	
11	Las preguntas deben ser mejoradas	X	
12	Las preguntas son de contenido pertinente respecto al tema.	X	
13	Considera que son suficientes los ítems propuestas.	X	

Explique al final

Observaciones	Sugerencias

Firma y Nombre del Experto:

Grado de estudios: :


Dra. Carlina Martínez Gálvez
MEDICO CIRUJANO
CMP. 61749

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EL EXPERTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO TIPO LIKERT PARA CONOCER LOS FACTORES INSTITUCIONALES Y NO INSTITUCIONALES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD "SANTA ANA"

Instructivo:

Marque con una aspa el recuadro que corresponda a su respuesta y según su criterio investigativo, y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias respecto a los ítems que propone el investigador.

Se empleó los siguientes criterios de evaluación:

A. De acuerdo

B. En desacuerdo

Nº	Aspectos a considerar	A	B
1	Las preguntas responden a los objetivos de la investigación	X	
2	Los ítems miden las variables de estudio	X	
3	El instrumento persigue los fines del objetivo general	X	
4	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	X	
5	Las ideas planteadas son relevantes del tema	X	
6	Hay claridad en la elaboración de los ítems	X	
7	Las preguntas responden a un orden lógico	X	
8	El número de ítems por dimensiones es el adecuado	X	
9	El número de ítems por indicador es el adecuado	X	
10	La secuencia planteada es adecuada	X	
11	Las preguntas deben ser mejoradas	X	
12	Las preguntas son de contenido pertinente respecto al tema.	X	
13	Considera que son suficientes los ítems propuestas.	X	

Explique al final

Observaciones	Sugerencias

Firma y Nombre del Experto:

Grado de estudios: :

Walter Cabrera Herrera

Mg. Walter Cabrera Herrera
C.F.P. 19030

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EL EXPERTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO TIPO LIKERT PARA CONOCER LOS FACTORES INSTITUCIONALES Y NO INSTITUCIONALES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD "SANTA ANA"

Instructivo:

Marque con una aspa el recuadro que corresponda a su respuesta y según su criterio investigativo, y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias. respecto a los ítems que propone el investigador.

Se empleó los siguientes criterios de evaluación:

A. De acuerdo

B. En desacuerdo


Nº	Aspectos a considerar	A	B
1	Las preguntas responden a los objetivos de la investigación	/	
2	Los ítems miden las variables de estudio	/	
3	El instrumento persigue los fines del objetivo general	/	
4	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	/	
5	Las ideas planteadas son relevantes del tema	/	
6	Hay claridad en la elaboración de los ítems	/	
7	Las preguntas responden a un orden lógico	/	
8	El número de ítems por dimensiones es el adecuado	/	
9	El número de ítems por indicador es el adecuado	/	
10	La secuencia planteada es adecuada	/	
11	Las preguntas deben ser mejoradas	/	
12	Las preguntas son de contenido pertinente respecto al tema.	/	
13	Considera que son suficientes los ítems propuestas.	/	

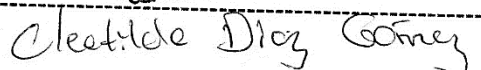
Explique al final

Observaciones	Sugerencias

Firma y Nombre del Experto:

Grado de estudios: :


 Mg. Cleodide Díaz Gómez
 CEP: 58430



Cuestionario para evaluar la calidad de atención de los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en establecimientos del primer nivel de atención - SERVQUAL

Fecha:		Hora inicio:	Hora final:						
Estimados usuarios, estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención en consulta externa del Puesto de Salud "Santa Ana". Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor sírvase a contestar todas las preguntas.									
EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Que Ud. sea atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas							
2	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
3	E	Que la atención por la obstetra según el horario publicado en el EE.SS							
4	E	Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
5	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el profesional							
6	E	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
7	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida							
8	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
9	E	Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte atención de los usuarios							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E	Que la obstetra que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	E	Que la obstetra que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13	E	Que el profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	E	Que el profesional que le atenderá la trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el personal de caja/farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E	Que Ud. comprenda la explicación que le brindara el profesional sobre su salud o resultado de la atención							
18	E	Que Ud. comprenda la explicación que el profesional le brindara sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							

19	E	Que los carteles, letreros o fichas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (banacas y sillas) para comodidad de los pacientes							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como Ud. HA RECIBIDO la atención en el servicio de consultorio externo de obstetricia. Utilice una escala numerativa del 1 al 7. Considere al 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P	¿Ud. fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
2	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
3	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
4	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
5	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que receto el medico?							
6	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
7	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
8	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
9	P	¿Cuándo usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
10	P	¿Cuándo usted presento algún problema o dificultad se resolvió de inmediato?							
11	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
12	P	¿El profesional que la atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
13	P	¿El profesional que lo atendió le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
14	P	¿El profesional que le atendió le inspiro confianza?							
15	P	¿El profesional que la atendió la trató con amabilidad , respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de caja/farmacia la trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿El personal de admisión le trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindo el profesional sobre su salud o resultado de su atención?							

19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

Autorización para el desarrollo de la tesis



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SERVICIOS DE SALUD CHICLAYO
PUESTO DE SALUD SANTA ANA

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

EL MÉDICO JEFE DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA CHICLAYO EXPIDE LO SIGUIENTE:

AUTORIZACIÓN

Visto la solicitud presentada por la Lic. Obstetra **SANDOVAL LARRAIN VERONICA DEL ROCIO**, trabajadora de dicho Establecimiento de Salud y Maestrante de la Universidad "CESAR VALLEJO" Chiclayo, donde solicita aplicar su Proyecto de Tesis se dispone lo siguiente:

AUTORIZAR, la aplicación de su Proyecto de Tesis "Factores de calidad y atención a los usuarios externos del Puesto de Salud "Santa Ana" Chiclayo

Chiclayo enero 2019



"SALUD NUEVA ACTITUD"

Calle San Martín 265 P.J. Santa Ana – José Leonardo Ortiz- Telef. 495894- e mail:
puertosaludsantaana@hotmail.com
psantaana@geresalambayeque.gob.pe